Санкт-Петербургский государственный университет

***Подложнюк Олеся Владимировна***

**Выпускная квалификационная работа**

**Особенности медицинских споров, связанных с защитой прав потребителей**

Уровень образования: магистратура

Направление 40.04.01 «Юриспруденция»

Основная образовательная программа

«ВМ.5700 : Медицинское и фармацевтическое право»

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук,

 профессор СПбГУ,

заведующий кафедры организации

здравоохранения и медицинского права

Акулин Игорь Михайлович

**Рецензент**: Жерновой Владимир Михайлович, адвокат, Санкт-Петербургская городская коллегия адвокатов

Санкт-Петербург

2023

**Оглавление**

[Введение 3](#_Toc135302496)

[Глава 1. Понятие и содержание защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг 6](#_Toc135302497)

[§1.1. Медицинские услуги, попадающие под правовое регулирование Закона о защите прав потребителя. 6](#_Toc135302498)

[§1.2. Правовое регулирование отношений по оказанию платных медицинских услуг. 16](#_Toc135302499)

[§1.3. Понятие качества оказанной медицинской услуги в рамках Закона о защите прав потребителей. Права потребителя медицинских услуг - пациента. 26](#_Toc135302500)

[Глава 2. Защита и восстановление прав потребителей медицинских услуг в случае некачественно оказанной услуги 37](#_Toc135302501)

[§2.1. Способы восстановления и защиты прав потребителей медицинских услуг 37](#_Toc135302502)

[§2.2. Формы защиты прав потребителей медицинских услуг (судебные и внесудебные формы защиты). 49](#_Toc135302503)

[Заключение 58](#_Toc135302504)

[Список использованных источников литературы 60](#_Toc135302505)

# **Введение**

В период развития рыночной экономики и процветания конкуренции медицина, которая носила изначально только социальный характер, приобретает еще экономический. С каждым годом частная медицина приобретает все большую необходимость. В современном обществе, главными ценностями для человека является комфорт и качество. Большинство людей преимущественно выбирает пользование частными медицинскими услугами, так как это быстро, доступно и комфортно.

Исходя из этого, право на охрану здоровья и медицинскую помощь является не только конституционной гарантией человека, но и попадает под регулирование гражданского законодательства, где пациент приобретает статус потребителя и вместе с этим еще дополнительные права как потребителя.

Актуальность темы состоит в том, что Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» распространяется на медицинские услуги, однако содержит только общие положения и не учитывает специфику законодательства об охране здоровья, что в последствии порождает трудности при рассмотрении споров.

 Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в сфере оказания медицинских услуг, попадающих под правовое регулирование Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

 Предмет исследования включает в себя правовые нормы, регулирующие отношения, связанные с возникновением и исполнением обязательств по оказанию медицинских услуг, положения Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», соответствующие положения доктрины и правоприменительную (в том числе судебную) практику.

Целью работы является анализ правового регулирования предоставления медицинских услуг как объекта гражданско-правовых отношений между потребителем и исполнителем.

Таким образом, выделяются следующие задачи:

1) определить какие медицинские услуги попадают под правовое регулирование Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

2) проанализировать правовое регулирование отношений по оказанию платных медицинских услуг;

3) определить понятие качества оказанной медицинской услуги в рамках Закона о защите прав потребителей, а также права потребителя медицинских услуг - пациента.;

4) рассмотреть способы восстановления и защиты прав потребителей медицинских услуг;

5) определить формы защиты прав потребителей медицинских услуг (судебные и внесудебные формы защиты).

Теоретическую основу исследования составили положения, сформулированные в работах отечественных ученых: Балуева А.П., Вирченко Ю.А., Григорянц С.А., Дерюга Н.Н., Дваджиева С.Х, Козлова М.Ю., Кузьмин С.Б., Конунникова Л.В., Логинова М.А., Ниниев Г.К., Николаева А.О., Печникова О.Г., Печников А.П., Скворцова Т.А., Соболева М.Е., Соколова Н.В., Хлобов Е.Ю., Узинцева Е.В., Фадеева О.В, Шведова А.Д.

Нормативную основу работы составили действующие нормативно-правовые акты Российской Федерации.

В качестве эмпирической основы использовалась практика Верховного суда Российской Федерации по вопросам отнесения отношений, сложившихся между пациентом и медицинской организацией, к отношениям между потребителем и исполнителем.

Основным методом исследования является формально-юридический метод.

Научная новизна исследования заключается в положениях, в которых определяются понятие качества оказанной медицинской услуги в рамках Закона о защите прав потребителей, а также права потребителя медицинских услуг; определяется понятие «медицинская услуга» и ее соотношение с понятием «медицинская помощь»; выделены критерии качества медицинских услуг; показана система форм и методов правового регулирования отношений в сфере оказания медицинских услуг; указаны способы восстановления и защиты прав потребителей медицинских услуг.

# **Глава 1.** **Понятие и содержание защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг**

## **§1.1. *Медицинские услуги, попадающие под правовое регулирование Закона о защите прав потребителя.***

Спецификой регулирования правоотношений в рамках оказания медицинских услуг является смесь социальных норм, направленных на государственную защиту граждан, и гражданско-правовых, где стороны самостоятельно определяют круг прав и обязанностей.

Кузьмин С.Б. в работе «Особенности гражданско-правовой ответственности медицинских организаций на современном этапе»указывает, что все чаще «медицинские услуги приобретают имущественный и возмездный характер, что позволяет применят к ним гражданско-правовой метод регулирования и устанавливать гражданско-правовой порядок и условия возмещения причиненного ущерба жизни или здоровью пациента и компенсации морального вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской помощи»[[1]](#footnote-2).

Ниниев Г.К. в проведенном исследовании указывает, что «медицинская услуга регулируется положениями законодательства о защите прав потребителей только тогда, когда она облачена в товарный облик. Товарный облик заключается в возмездности оказания услуги, в ее платности»[[2]](#footnote-3).

Из анализа законодательства и научной литературы следует, что пациент является потребителем медицинских услуг только в случае получения их на платной основе.

Однако, любая медицинская услуга, оказываемая частными медицинскими учреждениями или государственными, имеет возмездный характер. Поэтому главной задачей для отнесения пациента к потребителю медицинских услуг является определить источник финансирования.

Частью 1 статьи 41 Конституции РФ от 12.12.1993 каждому гарантировано право на охрану здоровья и медицинскую помощь[[3]](#footnote-4). Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Помимо бесплатной помощи Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее по тексту Закон об охране здоровья)[[4]](#footnote-5) предусматривает право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи. 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.

В соответствии с ч. 8 ст. 84 Закона об охране здоровья положения Закона «О защите прав потребителей» от 7.02.1992 № 2300-1 (далее по тексту Закон о защите прав потребителей)[[5]](#footnote-6) применяются к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг[[6]](#footnote-7).

Таким образом, в зависимости от способа финансирования медицинские услуги делятся на 2 вида:

1) медицинские услуги, оказываемые гражданам в рамках ОМС;

2) медицинские услуги, оказываемые гражданам на возмездной основе из личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров ДМС.

 В соответствии со ст. 779 Гражданского кодекса Российской Федерации от 26.01.1996 № 14-ФЗ (далее по тексту Гражданский кодекс 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[[7]](#footnote-8). Также правила главы 39 Гражданского кодекса РФ применяются к договорам оказания медицинских услуг.

Согласно пункту 2 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» «потребителем является физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[[8]](#footnote-9).

В преамбуле Закона о защите прав потребителей указано, что исполнителем является организация независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору[[9]](#footnote-10).

Таким образом, основополагающим критерием для распространения законодательства о защите прав потребителей на отношения по оказанию медицинских услуг является наличие заключенного договора возмездного оказания услуг. Помимо указанного следует учесть еще такие признаки как:

1. исполнителем является организация любой организационно-правовой формы;
2. источником оплаты являются личные средства граждан, средства работодателей и иные средства на основании договоров, договоров добровольного медицинского страхования.

Однако согласно п. 8 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»[[10]](#footnote-11) (далее по тексте Постановление Пленума Верховного суда № 17) права и законные интересы граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и использующих в ходе ее реализации товары или услуги, подлежат защите в порядке, предусмотренном законодательством о защите прав потребителей. А в п. 9 указанного Постановления содержится следующее: к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей.

Таким образом, из смысла п. 9 Постановления Пленума Верховного суда № 17 следует, что человек, которому оказывается медицинская помощь или который обратился за оказанием медицинской помощи, в том числе по программам обязательного и добровольного медицинского страхования, приобретает не только статус пациента, но и потребителя в рамках Закона о защите прав потребителей.

 Закон об охране здоровья граждан установил, что под регулирование Законом о защите прав потребителей попадают только отношения в рамках медицинских услуг, оказываемых на возмездной для граждан основе, и в то же время Постановление Пленума Верховного суда № 17 в целях обеспечения единства практики применения судами законодательства, регулирующего отношения в области защиты прав потребителей, разъясняет, что законодательство о защите прав потребителей применяется к медицинским услугам, оказываемым в рамках программы ОМС.

 Несмотря на то, что п. 2 Постановления Пленума Верховного суда № 17 определено, что Закон о защите прав потребителей применяется в части, не урегулированной специальными законами, противоречие ст. 84 Закона об охране здоровья и п. 9 Постановления Пленума Верховного суда № 17 вызывает у судов трудности в процессе принятия решения.

Так, например, решением Выборгского районного суда от 21.03.2019 г. по делу № 2–4/2019 с ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России в пользу Юдина К.А. в лице законного представителя Юдина А.А. взыскана компенсация морального вреда в размере 50 000 руб., штраф в размере 25 000 руб. Однако Определением судебной коллегии по гражданским делам Санкт-Петербургского городского суда от 04.09.2019 года решение суда первой инстанции по данному делу было отменено, вынесено новое решение о взыскании в пользу истца компенсации морального вреда в размере 700 000 рублей и об отказе во взыскании в его пользу упомянутого штрафа. Суд апелляционной инстанции исходил из того, что к отношениям по предоставлению истцу медицинских услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Закон о защите прав потребителей не применяется.

Березниковский городской суд при рассмотрении гражданского дела № 2-3/2018 о взыскании компенсации морального вреда в связи с оказанием некачественной медицинской услуги медицинским учреждением, применив положения п. 9 Постановления Пленума Верховного суда № 17, взыскал с государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники в пользу Кибанова М.В. взысканы компенсация морального вреда в размере 2 500 000 руб. и штраф в размере 1 250 000 руб[[11]](#footnote-12). Суд апелляционной инстанции оставил указанное решение без изменения.

Однако Определением Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 15.07.2019 N 44-КГ19-7 признал выводы судебных инстанций о взыскании потребительского штрафа неправомерными. В обоснование своего решения Верховный суд указал, что разъяснения, содержащиеся в пункте 9 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 17 подлежат применению к спорным отношениям с учетом нормативных положений статьи 15 Закона о защите прав потребителей, Закона об основах охраны здоровья, Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006[[12]](#footnote-13).

Неоднозначная сложилось ситуация по делу № 2-456/2016 по иску Пержинской Е.С. к ГБУ РС (Я) «Мирнинская ЦРБ» о возмещении материального ущерба и компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Решением Мирнинского районного суда с ответчика в пользу истца взыскан материальный ущерб в размере 30 317 руб., компенсация морального вреда 100 000 руб., штраф - 65 158,59 руб., с ответчика в доход местного бюджета взыскана государственная пошлина 4 563,51 руб[[13]](#footnote-14). Суд при вынесении решения руководствовался положениями Закона об основах охраны здоровья граждан, нормами гражданского законодательства о причинении вреда, пунктом 9 Постановлением Пленума Верховного суда № 17, а в следствии и положениями Закона о защите прав потребителей о возмещении вреда, морального вреда и взыскании штрафа за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя.

Апелляционным определением Верховного суда Республики Саха (Якутия) от 15.08.2016 г. решение Мирнинского районного суда Республики Саха (Якутия) от 08.06.2016 г. отменено и принято новое решение об отказе в иске. В обоснование своей позиции суд апелляционной инстанции возложил на истца обязанность доказать ненадлежащее качество оказанных ответчиком медицинских услуг[[14]](#footnote-15).

Однако Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в Определение от 06.06.2017 N 74-КГ17-5 приходит к выводу о том, что судом апелляционной инстанции допущены нарушения норм материального и процессуального права в части, когда суд возложил обязанность доказывания вины ответчика на истца, при этом освободив ответчика от установленной законом обязанности доказать отсутствие вины. Таким образом, апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Саха (Якутия) от 15.08.2016 г. отменено, дело направлено на новое апелляционное рассмотрение в судебную коллегию по гражданским делам Верховного Суда Республики Саха (Якутия). [[15]](#footnote-16)

При обосновании своего решения Верховный суд основывался на Законе об основах охраны здоровья граждан, нормами гражданского законодательства о причинении вреда, пунктом 9 Постановлением Пленума Верховного суда № 17, Законе о защите прав потребителей. Суд указал: «Поскольку в силу пункта 9 данного постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей, на ГБУ РС (Я) «Мирнинская ЦРБ» распространяются положения данного законодательства, в том числе возлагающие обязанность предоставить потребителю необходимую информацию, а также обязанность надлежащего исполнения обязательства.»[[16]](#footnote-17)

При новом рассмотрении дела судебная коллегия Верховный суд Республики Саха (Якутия) соглашается с Решением Мирнинского районного суда Республики Саха (Якутия) от 8 июня 2016 года, апелляционную жалобу оставляет без удовлетворения[[17]](#footnote-18).

Таким образом, нет единообразия судебной практики по поводу применения Закона о защите прав потребителей к отношениям по оказанию медицинской услуг в рамках государственной гарантии гражданам.

Конунникова Л.В., Хлобов Е.Ю в статье «Правовая природа медицинской помощи (услуги) и правовой статус медицинской организации в системе ОМС»[[18]](#footnote-19) поддерживает позицию о том, что бесплатное оказание гражданам медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений не являются услугой в точном смысле ст. ст. 779-783 Гражданского кодекса РФ и соответственно не являются объектом гражданско-правового регулирования. Так как из смысла норм конституционного законодательства следует, что указанный вид медицинской помощи является «публично-правовой гарантией реализации гражданами своего конституционного права на охрану здоровья и получение медицинской помощи, а также источника финансирования данных гарантий»[[19]](#footnote-20).

Для устранения возникшей проблемы в научной литературе предлагают следующие решения:

1. Соколова Н.В. в статье «Конституционное право на охрану здоровья: некоторые проблемные аспекты правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг» предполагает о необходимости принятия «более специализированного законодательства, например, Федерального закона «О защите прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг», который поможет устранить существующие пробелы в праве. Сфера предоставления медицинских услуг нуждается в формировании правовых актов, способных обеспечить защиту прав и интересов пациента, а также установить надежные правовые гарантии профессиональной деятельности исполнителя медицинских услуг. Кроме того, необходимо законодательно закрепить обязательность гражданско-правовых договоров при данных правоотношениях, в которых будут прописываться оказываемые услуги, гарантии, а также все права и обязанности сторон. Таким образом, это станет решением при защите нарушенных прав»[[20]](#footnote-21).
2. Конунникова Л.В., Хлобов Е.Ю. предлагают вывести из-под действия законодательства о защите прав потребителей деятельность государственных и муниципальных учреждений здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений, в виду гораздо более очевидного публично-правового характера деятельности данных учреждений[[21]](#footnote-22).

Резюмируя вышеизложенное, преимущественно судебная практика высших судов сводится к тому, что положения Закона о защите прав потребителей в отношении медицинских услуг должны применяться в случае оказания медицинских услуг по договору о возмездном оказании услуг и за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, договоров добровольного медицинского страхования.

Судебная практика показывает, что пункт 9 Постановления Пленума Верховного суда № 17 вводит суды первой инстанции в заблуждение. При наличии большого объема судебных постановлений судов высшей инстанции о том, что судам при решении вопроса о применении положений законодательства о защите прав потребителей следует учитывать положения специального законодательства - п. 8 ст. 84 Закона об основах охраны граждан, а также Постановление Правительства № 1006. Согласно которым ключевым критерием применения законодательства о защите прав потребителя является частный источник финансирования услуг, суды первой инстанции продолжают принимать решения основываясь на п. 9 Постановления Пленума Верховного суда № 17 и игнорируя специальное законодательство об охране здоровья.

Для нейтрализации данной проблемы, необходимо вывести указанный пункт из Постановления Пленума Верховного суда № 17, в противном случае, непонимание вызванное содержанием указанного пункта будет затягивать разрешение споров указанных категорий.

**§1.2. *Правовое регулирование отношений по оказанию платных медицинских услуг.***

Статьей 2 Закона об основах охраны здоровья закреплено понятие медицинской услуги как медицинского вмешательство или комплекса медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Таким образом, законодательно установлены следующие признаки медицинской услуги:

1. Медицинская услуга медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств;
2. Целью услуги является профилактика, диагностика и лечение заболеваний, медицинская реабилитация;
3. Для медицинской услуги свойственно иметь законченность.

Юридическим фактом возникновения правовых отношений по оказанию платных медицинских услуг является заключение договора, на основании которого исполнитель обязуется оказать медицинскую услугу (услуги) заказчику (потребителю, пациенту), а заказчик (потребитель, пациент) обязуется оплатить эти услуги. К указанному договору применяются правила главы 39 Гражданского кодекса РФ, нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья граждан, защиты прав потребителей.

Помимо главы 39 Гражданского кодекса РФ к договору возмездного оказания медицинских услуг применяются общие положения о подряде (глава 37, ст. ст. 702 -729), положения о бытовом подряде, (ст. ст. 730 -739), правила договора купли-продажи о правах покупателя по договору розничной купли-продажи на случай передачи ему товара ненадлежащего качества (ст. ст. 503 – 505).

Правоотношения между потребителем и исполнителем регулируются Законом о защите прав потребителей (статьи 1-17, 27-39).

Однако вышеперечисленные нормативно-правовые акты, содержащие общие положения по регулированию гражданско-правовых отношений, не учитывают специфику отношений в области оказания медицинской помощи, и ввиду этого не могут в полной мере регулировать вопросы взаимодействия пациента как потребителя медицинских услуг и медицинской организации как исполнителя.

В статье «Понятие и юридическая сущность медицинских услуг в гражданском праве»[[22]](#footnote-23) авторы выделяют ряд признаков, раскрывающих сущность медицинской услуги как объекта гражданских прав:

1) «особая сфера применения (сфера лечения и профилактики заболеваний, сфера здравоохранения и социального обеспечения)»;

2) «эффективность лечения и результата зависит от многих факторов, включающих в себя уникальность медицинской процедуры, ее апробированность, соответствие требованиям гигиены, допустимость применения к конкретному пациенту»;

3) «индивидуальный характер услуги: определяется общим состоянием здоровья пациента, длительностью заболевания, наличием показаний и индивидуальных реакций организма, а также отношением пациента к услуге, его содействием и желанием следовать рекомендациям врачей»;

4) «особый статус субъектов, осуществляющих деятельность по оказанию медицинской услуги - обязательным условием оказания профессиональной деятельность в области медицины является получение лицензии»;

5) «оказание медицинской услуги осуществляется на основании сохранения действий в отношении тела пациента в тайне»[[23]](#footnote-24).

Абесалашвили М.З. выделяет такую особенность медицинской услуги как то, что «результат медицинской услуги является нематериальным, неосязаемым и потребляется в процессе оказания самой услуги»[[24]](#footnote-25).

Калинин Р.Е., Медведева О.В., Артемьева Г.Б. указывают на необходимость устанавливать более детальные правила, регламентирующие предоставления гражданам медицинской помощи в различных формах, поскольку оказание медицинской помощи непосредственно связано с жизнью и здоровьем человека[[25]](#footnote-26).

А.И. Биленко в работе «Особенности договора возмездного оказания медицинских услуг» выделяет такую особенность обязательства, вытекающего из договора возмездного оказания медицинских услуг, как «результат выполнения оговоренных действий может быть определенным и позитивным (например, вылеченный зуб) или что приложение максимальных усилий может не увенчаться успехом»[[26]](#footnote-27).

Отношения между пациентом и медицинской организацией как потребителем и исполнителем появились относительно недавно, изначально сфера оказания медицинских услуг регулировалась исключительно специальным законодательством. Для дальнейшего изучения прав и обязанностей пациента как потребителя медицинских услуг и медицинской организации как исполнителя необходимо произвести анализ нормативно-правовой базы и специальных законов, подзаконных актов, регулирующих отношения в сфере медицины.

Ключевым нормативно-правовым актом, регулирующим отношения в сфере охраны здоровья граждан, является Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[[27]](#footnote-28) (далее по тексту Закон об основах охраны здоровья граждан).

В соответствии с вышеуказанным законом «законодательство в сфере охраны здоровья основывающегося на Конституции РФ состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации. Нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам настоящего Федерального закона».

В соответствии с ч. 7 ст. 84 Закона об основах охраны здоровья граждан порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством Российской Федерации - Постановление Правительства РФ от 4.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»[[28]](#footnote-29) (далее по тексту Постановление Правительства № 1006).

В рамках Постановления Правительства № 1006 гражданин, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги, приобретает помимо статуса пациента еще статус потребителя услуг, а медицинская организация – исполнителя.

Указанное постановление применяется в рамках заключения договора оказания медицинских услуг, так как ввиду специфики отношений положений Гражданского кодекса РФ недостаточно для полного учета всех особенностей деятельности.

Например, в соответствии ч. 1 ст. 432 Гражданского кодекса РФ, существенными условиями любого договора (в том числе договора оказания медицинских услуг) являются:

1) условия о предмете договора;

2) условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида;

3) все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

При описании существенных условий договора оказания медицинских услуг следует руководствоваться положениями п. 17 Постановления Правительства № 1006, в соответствии с которым договор должен содержать: сведения об исполнителе; фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя); 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; должность, ФИО лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, ФИО потребителя (заказчика) и его подпись; ответственность сторон за невыполнение условий договора; порядок изменения и расторжения договора.

В силу ст. 432 Гражданского кодекса РФ вышеперечисленные условия договора подпадают под «условия, которые названы в иных правовых актах как необходимые для договоров данного вида». Следовательно, если договор об оказании платных медицинских услуг не будет содержать одно из условий, перечисленных в п. 17 Постановления Правительства № 1006, договор будет считаться незаключенным.

Однако в силу ч. 3 ст. 432 Гражданского кодекса РФ сторона, принявшая от другой стороны полное или частичное исполнение по договору либо иным образом подтвердившая действие договора, не вправе требовать признания этого договора незаключенным, если заявление такого требования с учетом конкретных обстоятельств будет противоречить принципу добросовестности.

Так, например, Судебная коллегия по гражданским делам Первого кассационного суда общей юрисдикции в Определении от 16.03.2022 г. по делу N 8Г-2418/2022[88-5377/2022] указала, что «отсутствие подписи истца на договоре оказания платных медицинских услуг само по себе не может свидетельствовать о незаключенности или недействительности данного договора, если стороны достигли соглашения по существенным его условиям, приступив к их исполнению и приняв соответствующее исполнение друг от друга. При том сторона, его подписавшая, - ответчик - не вправе ссылаться на его незаключенность или недействительность в случае установления наличия условий, предусмотренных в пункте 5 статьи 166, пункте 3 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации, и когда у истца имелись основания полагаться на действительность сделки, имело место принятие истцом соответствующего исполнения ответчика.»[[29]](#footnote-30)

В статье «Платные медицинские услуги как предмет правового регулирования» Узинцевой Е.В. выделены следующие проблемы правового регулирования оказания платных медицинских услуг:

1. проблема качества услуг в понимании достигнутого результата – в каких случаях недостижение результата оказания медицинских услуг будет являться ненадлежащего исполнения обязательств медицинской организацией;
2. недостаточное закрепление на законодательном уровне требований к форме и условиям договора оказания медицинских услуг[[30]](#footnote-31).

Ввиду сложившихся пробелов в правовом регулировании в сфере оказания платных медицинских услуг, с учетом развития сферы оказания платных медицинских услуг Министерством Здравоохранения 15.03.2022 г. был подготовлен проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»[[31]](#footnote-32).

В данном проекте учтены следующие пробелы в регулировании отношений между потребителями услуг и исполнителем:

Учтены существующие риски для потребителя, как менее защищенной стороны договора, проект дополнен актуализированными положениями, в том числе, в отношении предоставляемой потребителю информации, которая должна быть доведена исполнителем до потребителя при предоставлении платных медицинских услуг, в том числе посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации.

Пунктом 15 Проекта Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 15.03.2022 расширен перечень информации, которую исполнитель обязан довести до сведения потребителей. Так в соответствии с указанным пунктом до потребителя необходимо довести следующую информацию:

1) перечень платных медицинских услуг в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации с указанием цен в рублях;

2) предельные сроки ожидания оказания бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

3) стандарты медицинской помощи (при наличии) и клинические рекомендации, с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя ссылок на стандарты медицинской помощи на сайте МЗ РФ https://minzdrav.gov.ru/, а также указания этих ссылок на информационных стендах;

4) требования, которые должны обеспечивать безопасность оказания услуги для потребителя;

5) сроки оказания платных медицинских услуг;

6) образцы договоров об оказании платных медицинских услуг;

7) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации[[32]](#footnote-33).

Пунктом 17 вышеуказанного проекта на медицинскую организацию при заключении договора возлагается обязанность разъяснить информацию о платной медицинской услуги, когда как согласно п. 14 постановления Правительства № 1006 данная обязанность у организации возникает только по требованию потребителя предоставить соответствующую информацию. В данный перечень добавляется информация - о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи[[33]](#footnote-34).

Таким образом, с учетом положений проекта в договор оказания платных медицинских услуг добавляется существенное условие в виде перечня обязательных сведений, составляющих информацию о платных медицинских услугах в соответствии с правилами оказания указанных услуг.

В пояснительной записке к проекту Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»[[34]](#footnote-35) указано, что при разработке проекта были учтены поступающие от потребителей обращения, а также судебная практика, формирующейся по вопросам оказания платных медицинских услуг, выявлен правовой пробел, выражающийся в отсутствии специального регулирования претензионного порядка в такой категории споров.

В соответствии с п. 18 Проекта исполнитель доводит до потребителя информацию о форме и способах направления обращений (жалоб), а также сообщает потребителю почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые потребителем может быть направлена обращение (жалоба). В случае если такая информация исполнителем не представлена, потребитель вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом. При предъявлении потребителем требований исполнитель направляет ему ответ в отношении заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом о защите прав потребителей. При поступлении обращения потребителя в адрес исполнителя ответ направляется в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»[[35]](#footnote-36).

В указанном параграфе были определены следующие специфические особенности медицинских услуг - ярко выраженный индивидуальный характер, влияние на эффективность лечения достаточно широких факторов, а также тесная связь оказания услуг с врачебной тайной.

Помимо вышеизложенного пациент как потребитель услуг имеет право на качественный товар и достоверную информацию о нем, а также на другие права, предусмотренные Законом о защите прав потребителей.

Ввиду специфики оказания медицинских услуг, законодательство о защите прав потребителя в сфере оказания медицинских услуг должно непосредственно коммуницировать со специальным законодательством, которое учитывает особенности данной деятельности, а именно с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Постановлением Правительства РФ от 4.10.2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», подзаконными актами различных органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, которые разъясняют, детализируют и уточняют положения вышеуказанных нормативных документов.

**§1.3. *Понятие качества оказанной медицинской услуги в рамках Закона о защите прав потребителей. Права потребителя медицинских услуг - пациента.***

Так, согласно части 1 статьи 4 Закона о защите прав потребителей исполнитель обязан оказать услугу, в том числе медицинскую, качество которой соответствует договору.

В соответствии с частью 1 статьи 4 закона об основах охраны здоровья граждан основными принципами охраны здоровья, кроме иных, являются именно качество и доступность медицинской помощи.

Под качеством медицинской помощи понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата (ст. 2 закона об основах охраны здоровья граждан).

Так как отношения в сфере оказания медицинских услуг в рамках закона о защите прав потребителей в большей степени носят гражданско-правовой характер, нужно разобраться в объеме прав, предоставляемых пациенту-потребителю, и соответственно критерии качества медицинской услуги именно в рамках гражданского законодательства.

С учетом специфики правоотношений правовое регулирование должно осуществляться с применением нормативно-правовых актов, во взаимодействии со специальным регулированием в сфере оказания медицинской помощи и соответствующим учетом общих положений гражданского законодательства.

В соответствии со ст. 10 закона об основах охраны здоровья доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;

3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом;

4) применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи;

5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;

7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;

8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;

9) оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

10) применением телемедицинских технологий[[36]](#footnote-37).

Согласно ч. 4 ст. 84 Закона об основах охраны здоровья платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

В соответствии с п. 27 Постановления Правительства № 1006 Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

Таким образом, Стандарты оказания медицинской помощи являются нормативно-правовым актом и носят обязательный характер, то есть их соблюдение – является одним из условием качества медицинской помощи. Только в рамках оказания медицинской услуги на платной основе объем услуг может:

1) соответствовать установленному стандарту;

2) превышать стандарт;

3) осуществляться не в полном объеме стандарта.

Ввиду этого для получения медицинской услуги на платной основе необходимо заключить гражданско-правовой договор, в котором следует обозначить объем оказываемых услуг (пп. «в» п. 17 Постановления Правительства № 1006).

Согласно ч. 2 ст. 64 Закона об основах охраны здоровья граждан критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Так Приказом Минздрава России от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»[[37]](#footnote-38) установлены критерии качества оказания медицинской помощи.

В статье «Правовое и Этическое соотношение понятий «медицинская помощь» и медицинская услуга» Предеина И.В., Листовская Е.М. при определении критериев качества выделили из вышеуказанного приказа следующие группы критериев качества: «качественное удовлетворение потребностей пациента, соответствие медицинских технологий и лекарственных форм современным стандартам, а также соблюдение нормативных требований как при ведении документации, так и при оказании медицинской помощи»[[38]](#footnote-39).

Так как отношения по оказанию платных медицинских услуг подлежат правовому регулированию гражданским законодательством, то и их качество дополнительно должно определяться соответствующим законодательством.

Как уже было указано п. 27 Постановления Правительства № 1006 установил исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

Следует обратить внимание, что существуют такие виды медицинских услуг, к которым Стандарт оказания медицинской помощи еще не разработан.

Например, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека действующий в интересах пациента обратилось в суд с иском к стоматологической клинике о возмещении расходов, связанных с некачественным оказанием платных медицинских услуг по ортодонтическому лечения. С целью проверки доводов истца по делу была назначена и проведена комиссионная судебно-медицинская экспертиза.

В заключении эксперта было указано, что «на момент начала лечения в РФ не имелось стандартов, порядков, клинических рекомендаций, определяющих тактику ортодонтического лечения. В таких случаях лечение проводится в соответствии с общепринятыми принципами в медицине, правилами и методиками, описанными в специальной медицинской литературе, в зависимости от клинической картины и анатомических условий у конкретного пациента. Стандарты ортодонтического лечения взрослых с нарушением развития зубочелюстной системы в условиях оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи (амбулаторно), утвержденные Министерством здравоохранения РФ, до настоящего времени не разработаны. Также отсутствуют и соответствующие клинические рекомендации, утвержденные Ассоциацией стоматологов РФ. В этой связи при экспертном анализе данного случая оказания медицинской помощи экспертная комиссия основывала свои выводы на общепринятых в ортодонтии протоколах диагностики и лечения пациентов с нарушениями развития зубочелюстной системы, описанных в медицинской литературе.»[[39]](#footnote-40)

Таким образом, при определении качества платной медицинской услуги необходимо исходить из стандарта, устанавливающего минимальные критерии качества медицинской помощи и надлежащего выполнения условий договора, а в случае отсутствия разработанных стандартов необходимо руководствоваться общепринятыми принципами в медицине, правилами и методиками, описанными в специальной медицинской литературе.

Помимо вышеизложенного в соответствии со ст. 783 Гражданского кодекса РФ к договору возмездного оказания услуг применяются положения о подряде (ст. 702-729).

Так согласно ч. 2 ст. 721 Гражданского кодекса РФ исполнитель может принять на себя по договору обязанность выполнить работу, отвечающую требованиям к качеству, более высоким по сравнению с установленными обязательными для сторон требованиями.

Таки образом, гражданско-правовая ответственность за неисполнение договорных условий об оказании платных медицинских услуг может наступить даже в случае соблюдения исполнителем требований стандарта оказания медицинских услуг.

В соответствии с положениями Закона о защите прав потребителей пациент-потребитель наделен следующими правами:

1. Право на просвещение в области защиты прав потребителей.

В соответствии со ст. 3 Закона о защите прав потребителей данное право обеспечивается посредством включения соответствующих требований в федеральные государственные образовательные стандарты и образовательные программы, а также посредством организации системы информации потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав[[40]](#footnote-41).

 Согласно п. 5 ч. 5 ст. 19 Закона об основах охраны здоровья граждан пациент имеет право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти[[41]](#footnote-42).

1. Право на получение качественных медицинских услуг.

Согласно п. 21 ч. 1 ст. 2 Закона об основах охраны здоровья граждан качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

На основании п.5 ст. 4 Закона о защите прав потребителей и п.4 ст.10 Закона об основах охраны здоровья медицинские организации обязаны оказывать медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, которые утверждаются приказами Минздрава России.

1. Право на получение медицинских услуг без недостатков.

Недостатками медицинских услуг является несоответствие медицинских услуг обязательным требованиям, установленным законом или договором, или целям, для которых медицинская услуга обычно используется, или целям, о которых медицинская организация была поставлена в известность пациентом при заключении договора.

1. Право на безопасность медицинских услуг, которое включает:
* право пациента на информацию о медицинских услугах в форме информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;
* право на оказание медицинской помощи квалифицированным специалистом;
* право на оказание медицинских услуг в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
* право на получение медицинских услуг в соответствии с порядками получения медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Право на безопасность, описанное в исследовании Скворцовой Т.А., Логиновой М.А. устанавливает, что оказание медицинской помощи, как правило, основывается на использовании различных лекарственных препаратов, поэтому безопасность оказания такой помощи тесно связана с безопасностью лекарственных препаратов, которые использует исполнитель[[42]](#footnote-43).

Указанное утверждение качество оказания медицинских услуг регулируется еще законодательством об обороте лекарственных средств - Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»[[43]](#footnote-44).

 Право на достоверную информацию о товаре и услуге - пациент имеет право на получение достоверной информации о лекарственном препарате, содержащей правила его безопасного использования, в соответствии с Федеральными законами от 13 марта 2006 г. № 38 - ФЗ «О рекламе»[[44]](#footnote-45), от 26 июля 2006 г. № 135 - ФЗ «О защите конкуренции»[[45]](#footnote-46), так как обеспечение права потребителя на безопасность лекарственных средств напрямую взаимосвязано с правом потребителя на обеспечение необходимой и достоверной информации.

1. Право на информацию об исполнителе (медицинской организации и квалификации специалистов) и о медицинских услугах.

Указанное право закреплено в статьях 8-11 Закона о защите прав потребителей, в соответствии с которыми потребитель вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации об исполнителе, которая доводится до потребителя в наглядной и доступной форме, на русском языке, а также уполномоченная организация или уполномоченный индивидуальный предприниматель по требованию потребителя обязаны предоставить подтверждение своих полномочий, вытекающих из заключенного ими договора с изготовителем (продавцом)[[46]](#footnote-47).

1. Право на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой медицинской услуги.

Согласно ст. 36 Закона о защите прав потребителей исполнитель обязан своевременно информировать потребителя о том, что соблюдение указаний потребителя и иные обстоятельства, зависящие от потребителя, могут снизить качество выполняемой работы (оказываемой услуги) или повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.

Указанная выше норма коррелирует с п. 15 Постановления Правительства № 1006 о предоставлении платных медицинских услуг, согласно которому до заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя[[47]](#footnote-48).

1. Право на соблюдение срока оказания услуг, установленного законодательно или договором об оказании услуг, указанное право установлено ст. 27 закона о защите прав потребителя.

Также в соответствии с п. 17 Постановления Правительства Договор об оказании платных медицинских услуг должен содержать условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

В статье «Правовое и Этическое соотношение понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» Предеина И.В., Листовская Е.М. установили, что «понятие «качество платной медицинской услуги», в свою очередь, может быть шире как понятия «качество медицинской услуги», таки и «качество медицинской помощи»»[[48]](#footnote-49).

Так как понятие «качество платных медицинских услуг» шире, то и перечень нормативных правовых актов, регулирующих качество оказания платной медицинской услуги широк и состоит из:

1. Специальное законодательство: Закон об основах охраны здоровья граждан, законы «О медицинском страховании», «О донорстве крови и ее компонентов», «О трансплантации органов и тканей», «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и др.
2. Глава 39 Гражданского кодекса РФ, Закона о защите прав потребителей.
3. Стандартов, утвержденные приказом.

В научной литературеприсутствует мнение, что «целесообразно в договоре оказания медицинских услуг установить требования к качеству услуг, определить то итоговое состояние здоровья заказчика, которое должно быть достигнуто»[[49]](#footnote-50). Однако п. 3.1 Постановления Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 г. № 1-П «По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью «Агентство корпоративной безопасности» и гражданина В.В. Макеева» указано следующее: «определяя исчерпывающим образом такое существенное условие договора, как его предмет, 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»[[50]](#footnote-51).

По мнению О.Г. Печниковой. и А.П. Печникова, «качество услуги - понятие специальное. Здесь, как правило, речь идет о квалификации исполнителя; его оснащенности необходимыми оборудованием и препаратами; соответствии медицинской услуги принятым стандартам; удовлетворенности (неудовлетворенности) пациента ее результатом»[[51]](#footnote-52).

Но с учетом особенностей медицинской сферы, специфики индивидуального здоровья человека, образа жизни, окружающей среды и т.д. достижение итогового состояние здоровья человека причем за установленный договором срок с большой степенью вероятности не может быть достигнуто. Поэтому корректнее всего указывать помимо цели и срока оказания медицинских услуг оговорку - «с учетом индивидуальных особенностей организма, образа жизни пациента, окружающей среды и других факторов, способных повлиять на процесс лечения и выздоровления, сроки и цели достижения могут отличаться от установленных в пунктах настоящего договора».

# **Глава 2. Защита и восстановление прав потребителей медицинских услуг в случае некачественно оказанной услуги**

## **§2.1. Способы восстановления и защиты прав потребителей медицинских услуг**

Законом об основах охраны здоровья и Законом о защите прав потребителей установлено основное и главное право потребителя-пациента – право на медицинскую услугу, отвечающую критериям качества. В предыдущей главе было рассмотрено понятие качества платных медицинских услуг и установлено, что критерии качества для платных медицинских услуг достаточно шире, так как помимо общих положений гражданского законодательства в сфере оказания услуг, необходимо применять специальные нормативно-правовые акты, регулирующие исключительно отношения в сфере медицины.

В случае некачественного оказания медицинских услуг пациент-потребитель имеет право на восстановление своих прав в соответствии с Законом о защите прав потребителей.

Согласно ст. 29 указанного выше закона пациент-потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать:

1. безвозмездного устранения недостатков;
2. соответствующего уменьшения цены;
3. безвозмездного повторного оказания услуги;
4. возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;
5. отказаться от исполнения договора об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков;
6. потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги.

Балуева А.П. своей работе «Перспективы защиты прав потребителей медицинских услуг в современных условиях»[[52]](#footnote-53) указывает о невозможности применения всех перечисленных способов защиты и восстановления прав потребителей в отношении пациента ввиду специфики сферы. Так, например, «пациент не может потребовать безвозмездно устранить недостатки, если, например, ему в стоматологическом кабинете удалили здоровый зуб, также он не сможет потребовать безвозмездно выполнить ту же самую работу (при аборте или удалении аппендицита)»[[53]](#footnote-54).

Помимо вышеперечисленного у исполнителя – медицинской организации возникает обязанность перед пациентом-потребителем по возмещению убытков и уплате неустойки, также за несоблюдение добровольного порядка удовлетворения требований потребителя суд взыскивает с исполнителя штраф в размере пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя (ст. 13 Закона о защите прав потребителей).

В соответствии со ст. 1084 Гражданского кодекса РФ вред, причиненный жизни и здоровья гражданина при исполнении договорных обязательств, подлежит возмещению.

В соответствии с п. 11 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт увечья или иного повреждения здоровья (например, факт причинения вреда в результате дорожно-транспортного происшествия с участием ответчика), размер причиненного вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред[[54]](#footnote-55).

Причинно-следственная связь между оказанной медицинской услугой и наступившим вредом здоровью устанавливается экспертизой. В отличие от экспертизы качества медицинских услуг, предоставляемых по программе ОМС, экспертиза качества платных медицинских услуг проводится за счет пациента, на которого возлагается обязанность обосновать свои требования.

В силу ст. 131 Гражданского процессуального кодекса РФ в исковом заявлении должны быть указаны обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, и доказательства, подтверждающие эти обстоятельства.

Доказательством причинения вреда здоровью вследствие некачественно оказанной медицинской услуги является заключение эксперта, которое истцу необходимо приложить при подаче искового заявления.

Указанная экспертиза проводится в соответствии с ч. 4 ст. 64 Закона об основах охраны граждан, Приказом Минздрава России от 16.05.2017 N 226н «Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании».

В статье «Перспективы защиты прав потребителей медицинских услуг в современных условиях» Балуева А.П. акцентирует внимание на то, что пациенту, оказавшемуся в таком положении, необходимо нести дополнительные финансовые расходы на восстановление здоровья и реабилитацию, «поэтому расходы на проведение дорогостоящей экспертизы, которая установит вину медицинского учреждения и его сотрудников в причинении вреда здоровью, могут лечь на него непосильным бременем»[[55]](#footnote-56).

Балуева А.П. предлагает решение указанной проблемы следующим способом «создание механизма, при котором расходы на проведение судебно-медицинской экспертизы по искам о возмещении вреда здоровью возлагаются на Фонд обязательного медицинского страхования, а по окончании судебного разбирательства возмещение расходов Фонда ОМС возлагалось бы судом на проигравшую сторону»[[56]](#footnote-57).

В соответствии с ч. 1 ст. 79 ГПК РФ при возникновении в процессе рассмотрения дела вопросов, требующих специальных знаний в различных областях науки, техники, искусства, ремесла, суд назначает экспертизу. Проведение экспертизы может быть поручено судебно-экспертному учреждению, конкретному эксперту или нескольким экспертам.

Согласно ч. 1 ст. 80 ГПК РФ суд в определении о назначении судебно-медицинской экспертизы указывает в том числе и наименование стороны, которая производит оплату экспертизы.

По общему правилу денежные суммы, подлежащие выплате свидетелям, экспертам и специалистам, или другие связанные с рассмотрением дела расходы, признанные судом необходимыми, предварительно вносятся на требующийся счет стороной, заявившей соответствующее ходатайство. В случае, если указанная просьба заявлена обеими сторонами, требуемые суммы вносятся сторонами в равных частях (ч. 1 ст. 96 ГПК РФ).

Однако ч. 3 ст. 96 Гражданского процессуального кодекса РФ предусмотрена возможность освобождения гражданина с учетом его материального положения от уплаты судебных расходов, предусмотренных ч. 1 ст. 96 Гражданского процессуального кодекса РФ, в частности на оплату экспертизы, или уменьшения их размера.

В соответствии с 2 ст. 85 Гражданского процессуального кодекса РФ «эксперт или судебно-экспертное учреждение не вправе отказаться от проведения порученной им экспертизы в установленный судом срок, мотивируя это отказом стороны произвести оплату экспертизы до ее проведения. В случае отказа стороны от предварительной оплаты экспертизы эксперт или судебно-экспертное учреждение обязаны провести назначенную судом экспертизу и вместе с заявлением о возмещении понесенных расходов направить заключение эксперта в суд с документами, подтверждающими расходы на проведение экспертизы, для решения судом вопроса о возмещении этих расходов соответствующей стороной с учетом положений статьи 98 настоящего Кодекса»[[57]](#footnote-58).

Таким образом, при решении проблемы затрат пациента-потребителя на расходы в связи с проведением судебно-медицинской экспертизы следует указать, что на него возлагается обязанность возмещения расходов на ее проведение в случае, если он заявил ходатайство о ее проведении. В случае финансовой невозможности оплатить указанную экспертизу, экспертная организация не имеет право отказать в ее проведении, так как она назначена судом, в этом случает расходы за проведенную экспертизу распределяются судом при вынесении решения в соответствии со ст. 98 Гражданского процессуального кодекса РФ[[58]](#footnote-59). Если по результатам экспертизы будет подтверждено, что медицинской организацией вследствие оказания некачественных услуг был причинен вред здоровью пациента, то расходы возлагаются на Ответчика (медицинскую организацию). Если же экспертиза установит, что услуги соответствовали качеству предоставления соответствующих услуг, то расходы возлагаются на истца, в этом случае истец может заявить о сложном материальном положении с приложением соответствующих доказательств и суд, принимая во внимая указанные доводы, суд имеет право либо освободить от оплаты экспертизы, либо уменьшить ее размер.

Определением Останкинского районного суда г. Москвы взыскано с Пестовой Н.В. в пользу поликлиники судебные расходы на оплату судебно-медицинской экспертизы. Суд первой инстанции исходил из того, что выводы этой экспертизы были положены в основу вступившего в законную силу решения суда первой инстанции, которым в удовлетворении исковых требований Пестовой Н.В. отказано, в связи с чем признал требование поликлиники о взыскании с Пестовой Н.В. судебных расходов на оплату экспертизы обоснованным и подлежащим удовлетворению в полном объеме.

Однако Пестовой Н.В. было заявлено ходатайство об освобождении на основании части 3 статьи 96 ГПК РФ от уплаты этих судебных расходов с возмещением их за счет средств федерального бюджета. В обоснование ходатайства представитель Пестовой Н.В. приводил доводы о том, что она является неработающим пенсионером и инвалидом II группы, получает небольшую пенсию, других доходов не имеет, проживает одна.

Протокольным определением Останкинского районного суда г. Москвы от 30 января 2020 г. в удовлетворении ходатайства представителя Пестовой Н.В. отказано с указанием на то, что данное ходатайство разрешается до назначения экспертизы.

Суды апелляционной и кассационной инстанции поддержали решение суда первой инстанции.

Однако Определением Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 07.06.2021 № 5-КГ21-17-К2 определения судов первой, апелляционной и кассационной инстанции были отменены. Верховный суд указал, что «утверждение судов первой и апелляционной инстанций о том, что ходатайство в порядке части 3 статьи 96 ГПК РФ об освобождении гражданина с учетом его имущественного положения от уплаты судебных расходов, связанных с оплатой экспертизы, или о снижении их размера разрешается до назначения экспертизы, основано на ошибочном толковании норм процессуального права, подобного ограничения нормативные положения ГПК РФ не содержат, а потому гражданин не может быть лишен возможности обратиться с таким ходатайством и при распределении судом судебных расходов между сторонами в соответствии со статьей 98 ГПК РФ. Иное приводило бы к необеспечению баланса прав и законных интересов участников гражданского судопроизводства, несоблюдению их прав и требований справедливости»[[59]](#footnote-60).

Статьей 15 Закона о защите прав потребителей установлено, что моральный вред, причиненный потребителю вследствие нарушения изготовителем (исполнителем, продавцом, уполномоченной организацией или уполномоченным индивидуальным предпринимателем, импортером) прав потребителя, предусмотренных законами и правовыми актами Российской Федерации, регулирующими отношения в области защиты прав потребителей, подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер компенсации морального вреда определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда.

В пункте 45 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 17 при решении судом вопроса о компенсации потребителю морального вреда достаточным условием для удовлетворения иска является установленный факт нарушения прав потребителя. Таким образом, законодательно закреплена презумпция морального вреда.

Частью 1 ст. 151 Гражданского кодекса РФ установлено, что если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» под моральным вредом понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага или нарушающими его личные неимущественные права (например, жизнь, здоровье) либо нарушающими имущественные права гражданина[[60]](#footnote-61).

В научной литературе выделяются следующие проблемы:

Соболева М.Е. в статье « К вопросу о компенсации морального вреда в спорах о некачественно оказанной медицинской помощи» указывает на «Сложность в установлении пределов компенсационного размера морального вреда при некачественном медицинском вмешательстве состоит в том, что суду необходимо принять информацию о степени причиненного вреда и действий медицинских сотрудников на основе экспертного заключения, одновременно проявив свое принятие и оценку причиненной боли, и сострадание к потерпевшему»[[61]](#footnote-62).

Так, отсутствие в законодательстве четко установленных пределов для определения размера причиненного морального вреда, порождает проблемы определения размера суммы компенсации на практике.

Фадеева О.В. в статье «Право пациента на возмещение морального вреда вследствие некачественного оказания медицинской помощи» указал на предложенние Александром Марковичем Эрделевским использовать тарифную схему подсчета компенсации морального вреда. Однако, при таком подходе нарушается принцип индивидуализации[[62]](#footnote-63).

Учитывая судебную практику, моральный вред подлежит возмещению не только в случае оказания некачественной медицинской услуги, которая повлекла причинение вреда здоровью, но и неправильное ведение медицинской организацией документации. Так, суд Красногорский городского суда Московской области не усмотрел оснований для удовлетворения требований истца о взыскании денежных средств, расторжении договора, взыскании убытков, взыскании компенсации морального вреда, так как в соответствии с выводами судебной медицинской экспертизы истцу были правильно постановлен диагноз, правильно проведено лечение, соблюдены требования об информированности пациента и получения согласия на медицинское вмешательство, а установленные дефекты в ведении медицинской документации не повлекли за собой каких-либо неблагоприятных последствий для истца, и отсутствует причинно-следственная связь между возникшими у истца дефектами и действиями ответчика, дефекты возникли по вине самого истца ввиду преждевременного отказа от продолжения лечения и несоблюдения рекомендаций врачей-стоматологов.

Московский областной суда не согласился с выводами суда первой инстанции об отказе в компенсации морального вреда, поскольку права истца как потребителя, исходя из установленных недостатков оказания медицинской услуги были нарушены, причинены нравственные страдания действиями ответчика по ведению медицинской карты, в связи с чем суд, руководствуясь статьями 13, 15 Закона о защите прав потребителей и статьи 151 Гражданского кодекса РФ, пришел к выводу об отмене решения суда в означенной части и взыскании с ответчика в пользу истца компенсации морального вреда в сумме 15000 рублей и штрафа - 7500 рублей. В остальной части решение суда суд апелляционной инстанции счел законным и обоснованным, не установив оснований для его отмены или изменения по доводам апелляционной жалобы истца. Данную позицию поддержал Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 24.11.2021 N 88-26161/2021[[63]](#footnote-64).

 В судебной практике выделяют прямую причинно-следственную связь при причинении вреда здоровью – когда дефекты в оказании медицинской услуги (неправильно выбранный метод введения препарата и т.) приводят к наступлению у пациента осложнений. При наличии прямой причинно-следственной связи возмещению подлежат вред, убытки и моральный вред.

 В случае, когда установлена косвенная причинно-следственную связь, например, выявлены дефекты в предоперационном обследовании, вследствие которые привели к изменению в организме, возмещению подлежит только моральный вред.

Так, например, Определением Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 06.10.2021 по делу № 88-15791/2021 установлено, по поставленному судом вопросу о тяжести вреда, причиненного здоровью истицы экспертами указано, что, «поскольку прямая причинно-следственная связь между дефектами оказания медицинской помощи Б. в ООО "Гарант-100" и наступлением у истца послеоперационных осложнений не установлена, степень тяжести вреда здоровью в данном случае не определяется.

Оценив выводы экспертов как достоверные и указав на то, что они никакими иными доказательствами не опровергнуты, суд первой инстанции признал установленным, что при оказании медицинской услуги Б. ответчиком допущены дефекты в предоперационном обследовании и в послеоперационном ведении пациента, которые состоят в косвенной причинно-следственной связи с возникшими эстетическими изменениями у истицы; результат оказания медицинской услуги с дефектом в виде ухудшения состояния здоровья свидетельствует о причинении физических и нравственных страданий и создает основание для удовлетворения требования о компенсации морального вреда.

Отказывая в удовлетворении требования истицы о возмещении расходов на оказанные ответчиком услуги суд исходил из недоказанности прямой причинно-следственной связи между имеющимися у истицы изменениями и дефектами ведения послеоперационного периода, а также недоказанности наличия технических дефектов при проведении самого оперативного вмешательства»[[64]](#footnote-65).

Таким образом, учитывая специфику сферы медицинских услуг на практике применяются следующие способы восстановления прав потребителя-пациента:

1. соответствующего уменьшения цены;
2. возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;
3. отказаться от исполнения договора об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков;
4. потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги.

Помимо вышеперечисленного пациент имеет право на компенсацию морального вреда, причиненного вследствие некачественно оказанных медицинских услуг.

При решении вопроса по удовлетворению требований пациента-потребителя суд посредством судебно-медицинской экспертизы выясняет форму причинно-следственной связи:

1. При наличие прямой причинно-следственную связи возмещению подлежат, убытки, понесенные расходы по устранению недостатков, а также и моральный вред.
2. В случае, когда установлена косвенная причинно-следственную связь, возмещению подлежит только моральный вред.

В настоящее время остается открытым вопрос по определению размера компенсации морального вред, когда размер присужденной судом суммы по некачественно оказанной медицинской услуги практически совпадают с размером компенсации морального вреда в сферах отношений, не связанных со здоровьем. Для решения этой проблемы необходим установить критерии оценки в зависимости от неблагоприятных последствий, возникших вследствие некачественной услуги.

## **§2.2. Формы защиты прав потребителей медицинских услуг (судебные и внесудебные формы защиты).**

Статьей 45 Конституции РФ гарантировано, что каждый вправе защищать свои права и свободы всеми способами, не запрещенными законом.

 В научной литературе под формой защиты прав рассматривается «процедурно-процессуальный порядок защиты, который в зависимости от органа, осуществляющего защиту, подразделяется на судебный и внесудебный»[[65]](#footnote-66).

1. **Судебный порядок защиты прав потребителей.**

В настоящее время самым распространенным среди форм защиты прав потребителей-пациентов является судебный способ, также на законодательном уровне более детально определен правовой механизм защиты прав гражданина (пациента) именно в судебном порядке.

Анализируя судебную практику, можно сказать, что в большинстве случаев суд удовлетворяет такие требования потребителей пациентов как о взыскании убытков, неустойки и штрафа, компенсации морального вреда.

 При рассмотрении споров, связанных с некачественным оказанием медицинских услуг суду необходимо выяснить достаточно широкий круг вопросов.

 Так, например, Определением судебной коллегии по гражданским делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 16.03.2022 г. по делу № 8Г-2418/2022[88-5377/2022] по спору о некачественном оказании медицинской услуги по применению вспомогательных репродуктивных технологий было установлено, что в ходе судебного разбирательства суду надлежало, в частности, определить следующие обстоятельства:

имели ли место договорные отношения между истцом и ответчиком в рамках договора на предоставление платных медицинских;

перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг;

стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты, условия и сроки предоставления платных медицинских услуг в соответствии с договором;

объём оказанных медицинских услуг в рамках как договора на предоставление платных медицинских услуг;

соответствие договора законодательно установленным требованиям оказания медицинских услуг;

наличие (отсутствие) обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство истца и её супруга на ЭКО с донорскими ооцитами (крио), имела ли истец намерение на использование донорского биологического материала и им и её супругом было дано в связи с этим соответствующее согласие;

причины оказания платных медицинских услуг в отсутствие такого обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство истца и её супруга на ЭКО с донорскими ооцитами (крио), соответствие их закону и договору[[66]](#footnote-67).

В соответствии со ст. ст. 4, 46, 47 Гражданского процессуального кодекса РФ, ст. 40 Закона о защите прав потребителей, Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»[[67]](#footnote-68) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) участвует в гражданском процессе для защиты нарушенных прав и законных интересов отдельных потребителей или группы потребителей по их просьбе либо нарушенных прав и законных интересов неопределенного круга потребителей.

Например, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, действующий в интересах Л. обратилось в суд с иском к ООО "СЦ "Улыбнись" о возмещении расходов, связанных с некачественным оказанием медицинских услуг, компенсации морального вреда, штрафа. В обоснование своих требований указав, что между Л. и ООО "СЦ "Улыбнись" был заключен договор на оказание платных медицинских услуг, по условиям которого исполнитель по заданию пациента на основании результатов обследования обязуется провести в отношении пациента курс ортодонтического лечения. Вместе с тем лечение было оказано некачественно, в ходе которого были допущены медицинские ошибки, заключающиеся в неправильном и некачественном лечении, что повлекло ухудшение состояния здоровья истца, выразившееся в сильных болевых ощущениях.[[68]](#footnote-69)

Решение Пресненского районного суда адрес от 01 июня 2021 г. по делу № 02-0030/3031 данные требования были удовлетворены, суд взыскал в пользу потребителя денежные средства, уплаченные по договору возмездного оказания медицинских услуг, компенсацию морального вреда и штраф. Так же суд взыскал в пользу Роспотребнадзора половину штрафа в соответствии с абз. 2 ч. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителей.

Однако, суд апелляционной инстанции не согласился с решением суда первой инстанции в части взыскания половины присужденного потребительского штрафа в пользу Роспотребнадзора. В Апелляционном определение Московского городского суда от 22.12.2021 по делу № 33-45331/2021, 2-30/2021 указано, что данный вывод суда «противоречит абз.2 п. 6 ст. 13 Закона РФ "О защите прав потребителей" и абз.2 п. 46 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2021 г. N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей", так как Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по адрес является государственным органом власти, а не общественным объединением потребителей, действующим законодательством о защите прав потребителей не предусмотрено взыскание штрафа в пользу государственного органа власти»[[69]](#footnote-70).

Так как для разрешения споров связанных с некачественным оказанием медицинских услуг необходимо наличие специальных знаний в области медицины судом или по ходатайству участником назначается судебная медицинская экспертиза, которая дает оценку оказанной услуги, выявляет наличие или отсутствие дефектов оказания медицинской услуги, устанавливает причинно-следственную связь (прямую или косвенную) между наступившими неблагоприятными последствиями и существующими дефектами.

Рассмотрение споров в судебном порядке приводит потребителей-пациентов к следующим неудобствам:

1) продолжительность рассмотрения споров такой категории, на которую влияют такие факторы, как длительность проведения экспертизы, отсутствие соответствующих познаний у представителей и судебных органов, а вследствие достаточно активная практика судов кассационной инстанции по направлению дела на новое рассмотрение;

1. финансовые сложности истца для инициации судебного процесса, оплата проведения судебно-медицинской экспертизы;
2. одной из особенностью оказания медицинской услуги является соблюдение врачебной тайны, однако данная категория споров не попадает под рассмотрение дела в закрытом судебном заседании.

Дваджиева С.Х. выделяет недостатки рассмотрения споров в судебном порядке и для медицинских организаций, которые выступают «как объекты критики в СМИ, сталкиваются с крупными финансовыми потерями и ухудшением репутации из-за несоблюдения правил и основ документооборота, заполнения медицинских карт и документов, невыполнение своих обязанностей лечащими врачами»[[70]](#footnote-71).

1. **Внесудебный порядок защиты прав потребителей.**

Одной из форм защиты прав является внесудебное урегулирование споров, однако при разрешении споров в медицинской сфере альтернативные способы защиты прав пациентов применяются не широко.

Необходимо разобраться какие виды альтернативных способов разрешения споров существует, а также установить возможность их применения к решению медицинских споров, и возможность посредством данных методов решить неудобства, с которыми сталкиваются участники.

В настоящее время на практике существуют следующие альтернативные способы урегулирования споров:

1. **Претензионный способ.**

В соответствии с положениями ст. 16 Закона о защите прав потребителей досудебный порядок при урегулировании споров, связанных с защитой прав потребителей не является обязательным.

Однако данный способ регулирования конфликта обладает некоторыми преимуществами. Например, Григорянц С.А. выделяет основные преимущества, свойственные претензионному способу решения споров – «не нужны никакие специальные знания, это доступный и бесплатный способ, можно получить поддержку страховой компании. Эта форма по урегулированию споров распространена, поскольку в интересах медицинской организации не допустить развитие дела до судебных разбирательств»[[71]](#footnote-72).

Однако, на практике направление претензии носит формальный характер, для того, чтобы суд при удовлетворении основных требований в порядке ч. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителей взыскал с исполнителя за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя[[72]](#footnote-73).

1. **Медиация.**

Указанная процедура установлена Федеральным законом от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)». В соответствии со ст. 3 указанного закона процедура медиации проводится при взаимном волеизъявлении сторон на основе принципов добровольности, конфиденциальности, сотрудничества и равноправия сторон, беспристрастности и независимости медиатора[[73]](#footnote-74).

Автор статьи «Внесудебное урегулирование спора по компенсации морального вреда между пациентом и медицинским учреждением: правоприменительный аспект»[[74]](#footnote-75) выделяет следующие преимущества решения споров посредством медиации:

1. «Процедура медиации направлена на минимизацию материальных и моральных потерь всех участников конфликта и, при необходимости, их удовлетворительное и комфортное сосуществование в дальнейшем»[[75]](#footnote-76).
2. «Медиатор настраивает стороны на совместное решение проблемы вместо поиска виновных и доказывания своей правоты»[[76]](#footnote-77).
3. «В ходе урегулирования спора посредством медиации решение принимают сами его участники, а медиатор, управляя при необходимости ходом процедуры и неизменно оставаясь нейтральным по отношению к сторонам, поддерживает их в поиске путей достижения взаимоприемлемого соглашения. При этом сам процесс переговоров всегда остается скрытым от посторонних глаз и не предается огласке»[[77]](#footnote-78).
4. «Одним из важнейших отличий медиации от судебного разбирательства является причастность каждой из сторон к процессу выработки решения. Достижение устойчивости мирового соглашения достигается за счет ориентирования на интересы каждой стороны»[[78]](#footnote-79).

Автор статьи «Медицинский спор и вопросы медиации в РФ», выделяет следующие случаи, когда для медицинской организации выгодно прибегнуть к внесудебным методам урегулирования спора:

* «претензии пациента незначительны, решение которых может произойти при обращении к руководству медицинской организации»[[79]](#footnote-80);
* «недопустимо распространение информации о данном споре, нельзя придать дело огласке»;
* «медицинская организация соглашается с той виной, которую им предписывают, чтобы предотвратить любые негативные последствия»;
* «медицинское учреждение не видит своей вины»[[80]](#footnote-81).

Не возможно не согласится с мнением Дваджиевой С.Х., что основными преимуществами медиации в медицине является: «осуществление быстрого и внесудебного разрешения конфликтов, внедрение мер безопасности и положительных взаимоотношений с клиентами, пациентами, рост доверия к медицинскому учреждению, контроль за работой медицинского персонала, чтобы сохранить построенный имидж и полученную репутацию»[[81]](#footnote-82).

1. **Передача дела на рассмотрение в третейский суд.**

Данный метод не особо применяется на практике при рассмотрении медицинских споров, так как в соответствии с ч. 1 ст. 7 Федерального закона от 29.12.2015 № 382-ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в Российской Федерации» стороны должны заключить между собой соглашение о передаче в арбитраж всех или определенных споров, которые возникли или могут возникнуть между ними в связи с каким-либо конкретным правоотношением, независимо от того, носило такое правоотношение договорный характер или нет. Арбитражное соглашение может быть заключено в виде арбитражной оговорки в договоре или в виде отдельного соглашения[[82]](#footnote-83).

Таким образом, подводя итоги вышеизложенного, процесс ведения спора в судебном порядке является:

1. Сложным, так как ввиду специфики спора, как представителям, так и аппарату суда необходимо обладать специальными знаниями, прибегать к применению специальные нормативно-правовых актов в области медицины и устанавливать соответствующие обстоятельства для объективного рассмотрения вопроса, что в свою очередь порождает длительность процесса.
2. Долгим, данный фактор вызван еще и необходимостью проведения судебно-медицинской экспертизы, длительность которой может достигать до 180 дней.
3. Затратность, так как одним из признаков ведения дела гражданском судопроизводстве является состязательность сторон, при котором каждая сторона должна доказывать факты, на которые она ссылается и нести соответствующие расходы.

Ввиду изложенного для минимизации затрат и времени при решении спора необходимо особое внимание уделять институту внесудебного урегулирования споров. Но для его внедрения необходимо для начала повысить уровень профессиональной подготовки специалистов в области медицинского права. Также необходимо просвещать как потребителей медицинских услуг, так и исполнителей о возможности внесудебного урегулирования споров, обозначив преимущества в виде сокращения трат на ведение дела, времени, не придания делу огласки.

# **Заключение**

Закон о защите прав потребителей в отношении медицинских услуг применяется в случае оказания медицинских услуг по договору о возмездном оказании услуг за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, договоров добровольного медицинского страхования.

Судам при решении вопроса о применении положений законодательства о защите прав потребителей следует учитывать положения специального законодательства - п. 8 ст. 84 Закона об основах охраны граждан, а также Постановление Правительства № 1006, согласно которым ключевым критерием применения законодательства о защите прав потребителя является частный источник финансирования услуг.

Ввиду специфики медицинской сферы, законодательство о защите прав потребителя в сфере оказания медицинских услуг должно непосредственно взаимодействовать со специальным законодательством, которое учитывает особенности данной области, а именно с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Постановлением Правительства РФ от 4.10.2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», подзаконными актами различных органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, которые разъясняют, детализируют и уточняют положения вышеуказанных нормативных документов.

Учитывая специфику сферы медицинских услуг на практике, применяются следующие способы восстановления прав:

1. соответствующего уменьшения цены;
2. возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;
3. отказаться от исполнения договора об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков;
4. потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги.

При решении вопроса по удовлетворению требований пациента-потребителя суд основывает свое решение исходя из причинно-следственной связи:

1. При наличие прямой причинно-следственную связи возмещению подлежат, убытки, понесенные расходы по устранению недостатков, а также и моральный вред.
2. В случае, когда установлена косвенная причинно-следственную связь, возмещению подлежит только моральный вред.

 Так же следует учесть, что ведение гражданского спора с учетом специфики медицинской сферы является сложным, длительным и требует крупных финансовых затрат, а также в некоторых случаях является невыгодным как для пациента-потребителя, так и для медицинской организации.

Для решения поставленных проблем необходимо повышать уровень квалификации кадров и вводить дополнительное профессиональное образование по специализированным сферам, в частности в области медицинского права. Также необходимо просвещать как потребителей медицинских услуг, так и исполнителей о возможности внесудебного урегулирования споров, обозначив преимущества в виде сокращения трат на ведение дела, времени, не придания делу огласки.

Для упрощения процедуры рассмотрения споров в сфере оказания медицинских услуг, минимизации судебных ошибок при применении законодательства, предполагаю необходимым ввести специализированное регулирование в области защиты прав потребителей медицинских услуг. Раскрывающее особенности медицинских споров и включающее взаимодействие профессионального медицинского и юридического сообщества. Для формирования единого и точного понимания деталей оказания медицинских услуг.

# **Список использованных источников литературы**

**Российские нормативные правовые источники:**

1. Конституция РФ от 12 декабря 1993 // Российская газета. 25 декабря 1993.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, № 32, ст. 3301.
3. Гражданский кодекс РФ (Часть 2) от 26 января 1996. // Собрание законодательства РФ. - 1996. - № 5.
4. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 18.11.2002, № 46, ст. 4532.
5. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140.
6. Федеральный закон от 13 марта 2006 г. № 38 - ФЗ «О рекламе» // Собрание законодательства РФ, 20.03.2006, № 12, ст. 1232.
7. Федеральный закон 26 июля 2006 г. № 135 - ФЗ «О защите конкуренции» // Собрание законодательства РФ, 31.07.2006, № 31 (1 ч.), ст. 3434.
8. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // СЗ РФ. 2010. № 16. Ст. 1815.
9. Федеральный закон от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» // Собрание законодательства РФ, 02.08.2010, № 31, ст. 4162.
10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724.
11. Федеральный закон от 29.12.2015 № 382-ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 04.01.2016, № 1 (часть I), ст. 2.
12. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» // Собрание законодательства РФ, 12.07.2004, № 28, ст. 2899.
13. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»// Собрание законодательства РФ, 08.10.2012, № 41, ст. 5628.
14. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» // СПС КонсультантПлюс.

**Материалы судебной практики:**

1. Постановления Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 г. № 1-П «По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью «Агентство корпоративной безопасности» и гражданина В.В. Макеева» // СПС КонсултантПлюс.
2. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина" // Российская газета, № 24, 05.02.2010.
3. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень Верховного Суда РФ, № 9, сентябрь, 2012.
4. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»// Бюллетень Верховного Суда РФ, № 2, февраль, 2023.
5. Решение Мирнинского районного суда Республики Саха (Якутия) по гражданскому делу № 2-456/2016 от 08.06.2016 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://mirny--jak.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=68348121&case_uid=680b6c37-6f36-414f-bf09-dff56072663f&delo_id=1540005> (дата обращения: 20.03.23).
6. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 06.06.2017 N 74-КГ17-5 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=6D3E49CEA034BE17D263065DAC942846&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=g3&ts=2872168132302124636&base=ARB&n=503690&rnd=pT6HZw#xvu8FbTfbTZv2GHK> (дата обращения: 20.03.23).
7. Апелляционное определение Верховного суда Республики Саха (Якутия) по делу № 33-2736/2017 от 19.07.2017 г. [сайт]. Раздел «Банк решений». -URL: <https://vs--jak.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=32807423&case_uid=6a713489-4329-4f71-968f-73ed88f50d70&result=1&delo_id=5&new=5> (дата обращения: 20.03.23).
8. Решение Березниковского городского суда от 16.03.2018 по гражданскому делу № 2-3/2018 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://berezn--perm.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=233075272&case_uid=bc445878-3047-4033-991b-19917fcda816&delo_id=1540005> (дата обращения: 20.03.23).
9. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 15.07.2019 N 44-КГ19-7 [сайт]. Раздел «Банк рещений». URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=6D3E49CEA034BE17D263065DAC942846&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=g3&ts=2872168132302124636&base=ARB&n=592308&rnd=pT6HZw#DDYrEbTeMfCrU2El> (дата обращения: 20.03.23).
10. Решение Пресненского районного суда адрес от 01 июня 2021 г. по делу № 02-0030/3031 [сайт]. Раздел «Банк решений».- URL: [https://presnensky--msk.sudrf.ru/modules.php?name\_op=r&name=sud\_delo&srv\_num=1&\_deloId=&case\_\_case\_type=&\_new=&case\_\_vnkod=77RS0021&case\_\_num\_build=1&case\_\_case\_numberss=02-0030%2F2021&part\_\_namess=&case\_\_entry\_date1d=&case\_\_entry\_date2d=&process-type=%CF%EE%E8%F1%EA+%EF%EE+%E2%F1%E5%EC+%E2%E8%E4%E0%EC+%E4%E5%EB](https://presnensky--msk.sudrf.ru/modules.php?name_op=r&name=sud_delo&srv_num=1&_deloId=&case__case_type=&_new=&case__vnkod=77RS0021&case__num_build=1&case__case_numberss=02-0030%25252F2021&part__namess=&case__entry_date1d=&case__entry_date2d=&process-type=%2525CF%2525EE%2525E8%2525F1%2525EA+%2525EF%2525EE+%2525E2%2525F1%2525E5%2525EC+%2525E2%2525E8%2525E4%2525E0%2525EC+%2525E4%2525E5%2525EB) (дата обращения 20.04.2023).
11. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 07.06.2021 N 5-КГ21-17-К2 // СПС КонсультантПлюс.
12. Определение Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 06.10.2021 по делу № 88-15791/2021 // СПС КонсультантПлюс.
13. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 24.11.2021 N 88-26161/2021 // СПС КонсультантПлюс.
14. Апелляционное определение Московского городского суда от 22.12.2021 по делу № 33-45331/2021 // СПС КонсультанПлюс.
15. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 16.03.2022 N 88-5377/2022 // СПС КонсультанПлюс.
16. Определение СК по гражданским делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 16 марта 2022 г. по делу N 8Г-2418/2022[88-5377/2022] [сайт]. Раздел «Банк решений». -URL: ttps://demo.garant.ru/#/document/326906557/paragraph/134/doclist/2736/3/0/0/признание%20договора%20об%20оказании%20платных%20медицинских%20услуг%20незаключенным:5 ( дата обращения: 20.03.2023).

**Специальная литература:**

1. Абесалашвили М.З., Эртель А.Г. Проблемы привлечения к гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг // Современная научная мысль. 2015. № 3. С. 195-200.
2. Биленко А.И. Особенности договора возмездного оказания медицинских услуг. Законодательство. 2022. № 4.
3. Балуева А.П. Перспективы защиты прав потребителей медицинских услуг в современных условиях. Сборник трудов конференции. 2021. С. 86-91.
4. Вирченко Ю.А. Внесудебное урегулирование спора по компенсации морального вреда между пациентом и медицинским учреждением: правоприменительный аспект. Законность и правопорядок в современном обществе. 2011. № 5. С. 61.
5. Григорянц С.А. Применение медиации как способа разрешения споров в сфере предпринимательства. Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2015. № 60 (5). С. 82–85.
6. Дерюга, Н. Н. Понятие и юридическая сущность медицинских услуг в гражданском праве. Молодой ученый. 2018. № 46 (232). С. 137-139.
7. Дваджиева С.Х. Медицинский спор и вопросы медиации в РФ. NovaUm.Ru. 2021. № 31. С. 98-101.
8. Калинин Р.Е., Медведева О.В., Артемьева Г.Б., Большова Т.В. К вопросу о платных медицинских услугах в государственных учреждениях здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. № 4. С. 235-237.
9. Кузьмин С.Б. Особенности гражданско-правовой ответственности медицинских организаций на современном этапе. Медицинское право: теория и практика. 2015. Т. 1. № 1 (1). С. 79.
10. Козлова М.Ю., Николаева А.О. Особенности осуществления и защиты прав потребителя в сфере медицинских услуг // Вестник современных исследований. 2018. № 4.1 (19). С. 380–382.
11. Конунникова Л.В., Хлобов Е.Ю. Правовая природа медицинской помощи (услуги) и правовой статус медицинской организации в системе ОМС. Медицинское право: теория и практика. 2017. Т. 3. № 2 (6). С. 79.
12. Ниниев Г.К. К проблеме медицинской услуги как объекта регулирования законодательством о защите прав потребителей. Вопросы устойчивого развития общества. 2022. № 8. С. 350-354.
13. Печникова О.Г. Печников А.П. К вопросу об условиях договора оказания платных медицинских услуг. Юридическая наука и правоохранительная практика. 2012. № 2 (20). С. 54-58.
14. Предеина И.В., Листовская Е.М. Правовое и Этическое соотношение понятий «медицинская помощь» и медицинская услуга. Медицинское право: теория и практика. 2016. Т. 2. № 2 (4). С. 214-221.
15. Проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» Минздравом России 02.11.2021 // СПС КонсультантПлюс.
16. Пояснительная записка к проекту Постановления Правительства Российской Федерации "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" (подготовлен Минздравом России 15.03.2022 г.) // СПС КонсультанПлюс.
17. Соболева М.Е. К вопросу о компенсации морального вреда в спорах о некачественно оказанной медицинской помощи. 2019. № 6 (7). С. 8-10.
18. Скворцова Т.А., Логинова М.А. Право пациента на безопасность медицинской услуги. URL: <https://kormed.ru/baza-znaniy/pravila-okazaniya-meduslug/prava-i-obyazannosti-patsienta/pravo-pacienta-na-bezopasnuyu-medicinskuyu-pomoshch/> (дата обращения: 20.03.2023).
19. Соколова Н.В. Конституционное право на охрану здоровья: некоторые проблемные аспекты правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг. Сборник статей Международной научно-практической конференции. 2017. С. 132-135.
20. Узинцева Е.В. Способы и формы защиты прав потребителей при оказании платных медицинских услуг. Аллея науки. 2021. Т. 2. № 12 (63). С. 635-641.
21. Узинцева Е.В. Платные медицинские услуги как предмет правового регулирования. Аллея науки. 2021. Т. 2. № 12 (63). С. 424-429.
22. Фадеева О.В. Право пациента на возмещение морального вреда вследствие некачественного оказания медицинской помощи. 2020. № 1. С. 167-171.
23. Шведова А.Д. К вопросу о формах защиты прав потребителей в Российской федерации. Форум молодых ученых. 2021. № 11 (63). С. 478-483.
1. Кузьмин С.Б. Особенности гражданско-правовой ответственности медицинских организаций на современном этапе. Медицинское право: теория и практика. 2015. Т. 1. № 1 (1). С. 79. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ниниев Г.К. К проблеме медицинской услуги как объекта регулирования законодательством о защите прав потребителей. Вопросы устойчивого развития общества. 2022. № 8. С. 350-354. [↑](#footnote-ref-3)
3. Конституция РФ от 12 декабря 1993 // Российская газета. 25 декабря 1993. [↑](#footnote-ref-4)
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724. [↑](#footnote-ref-5)
5. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140. [↑](#footnote-ref-6)
6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724. [↑](#footnote-ref-7)
7. Гражданский кодекс РФ (Часть 2) от 26 января 1996. // Собрание законодательства РФ. - 1996. - № 5. [↑](#footnote-ref-8)
8. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»// Собрание законодательства РФ, 08.10.2012, № 41, ст. 5628. [↑](#footnote-ref-9)
9. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140. [↑](#footnote-ref-10)
10. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень Верховного Суда РФ, № 9, сентябрь, 2012. [↑](#footnote-ref-11)
11. Решение Березниковского городского суда от 16.03.2018 по гражданскому делу № 2-3/2018 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://berezn--perm.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=233075272&case_uid=bc445878-3047-4033-991b-19917fcda816&delo_id=1540005> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-12)
12. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 15.07.2019 N 44-КГ19-7 [сайт]. Раздел «Банк рещений». URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=6D3E49CEA034BE17D263065DAC942846&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=g3&ts=2872168132302124636&base=ARB&n=592308&rnd=pT6HZw#DDYrEbTeMfCrU2El> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-13)
13. Решение Мирнинского районного суда Республики Саха (Якутия) по гражданскому делу № 2-456/2016 от 08.06.2016 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://mirny--jak.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=68348121&case_uid=680b6c37-6f36-414f-bf09-dff56072663f&delo_id=1540005> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-14)
14. Апелляционное определение Верховного суда Республики Саха (Якутия) от 15.08.2016 г. по делу № 33-4309/2016 [сайт]. Раздел «Банк решений». -URL: <https://vs--jak.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=32796514&case_uid=ca4c580a-33d6-4a55-a0d3-2447791ab2bf&result=1&delo_id=5&new=5> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-15)
15. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 06.06.2017 N 74-КГ17-5 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=6D3E49CEA034BE17D263065DAC942846&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=g3&ts=2872168132302124636&base=ARB&n=503690&rnd=pT6HZw#xvu8FbTfbTZv2GHK> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-16)
16. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 06.06.2017 N 74-КГ17-5 [сайт]. Раздел «Банк решений». - URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=6D3E49CEA034BE17D263065DAC942846&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=g3&ts=2872168132302124636&base=ARB&n=503690&rnd=pT6HZw#xvu8FbTfbTZv2GHK> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-17)
17. Апелляционное определение Верховного суда Республики Саха (Якутия) по делу № 33-2736/2017 от 19.07.2017 г. [сайт]. Раздел «Банк решений». -URL: <https://vs--jak.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=32807423&case_uid=6a713489-4329-4f71-968f-73ed88f50d70&result=1&delo_id=5&new=5> (дата обращения: 20.03.23). [↑](#footnote-ref-18)
18. Конунникова Л.В., Хлобов Е.Ю. Правовая природа медицинской помощи (услуги) и правовой статус медицинской организации в системе ОМС. Медицинское право: теория и практика. 2017. Т. 3. № 2 (6). С. 74-83. [↑](#footnote-ref-19)
19. Там же. -С. 77. [↑](#footnote-ref-20)
20. Соколова Н.В. Конституционное право на охрану здоровья: некоторые проблемные аспекты правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг. Сборник статей Международной научно-практической конференции. 2017. С. 132-135. [↑](#footnote-ref-21)
21. Конунникова Л.В., Хлобов Е.Ю. Правовая природа медицинской помощи (услуги) и правовой статус медицинской организации в системе ОМС. Медицинское право: теория и практика. 2017. Т. 3. № 2 (6). С. 79. [↑](#footnote-ref-22)
22. Дерюга, Н. Н. Понятие и юридическая сущность медицинских услуг в гражданском праве. Молодой ученый. 2018. № 46 (232). С. 137-139. [↑](#footnote-ref-23)
23. Там же. - С. 138. [↑](#footnote-ref-24)
24. Абесалашвили М.З., Эртель А.Г. Проблемы привлечения к гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг // Современная научная мысль. 2015. № 3. С. 195-200. [↑](#footnote-ref-25)
25. Калинин Р.Е., Медведева О.В., Артемьева Г.Б., Большова Т.В. К вопросу о платных медицинских услугах в государственных учреждениях здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. № 4. С. 235-237. [↑](#footnote-ref-26)
26. Биленко А.И. Особенности договора возмездного оказания медицинских услуг. Законодательство. 2022. № 4. [↑](#footnote-ref-27)
27. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724. [↑](#footnote-ref-28)
28. Постановление Правительства РФ от 4.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // Собрание законодательства РФ, 08.10.2012, № 41, ст. 5628 [↑](#footnote-ref-29)
29. Определение СК по гражданским делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 16 марта 2022 г. по делу N 8Г-2418/2022[88-5377/2022] [сайт]. Раздел «Банк решений». -URL: ttps://demo.garant.ru/#/document/326906557/paragraph/134/doclist/2736/3/0/0/признание%20договора%20об%20оказании%20платных%20медицинских%20услуг%20незаключенным:5 ( дата обращения: 20.03.2023). [↑](#footnote-ref-30)
30. Узинцева Е.В. Платные медицинские услуги как предмет правового регулирования. Аллея науки. 2021. Т. 2. № 12 (63). С. 424-429. [↑](#footnote-ref-31)
31. Проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» Минздравом России 02.11.2021 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-32)
32. Проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» Минздравом России 02.11.2021 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-33)
33. Там же . [↑](#footnote-ref-34)
34. Пояснительная записка к проекту Постановления Правительства Российской Федерации "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" (подготовлен Минздравом России 15.03.2022 г.) // СПС КонсультанПлюс. [↑](#footnote-ref-35)
35. Проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» Минздравом России 02.11.2021 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-36)
36. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724. [↑](#footnote-ref-37)
37. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-38)
38. Предеина И.В., Листовская Е.М. Правовое и Этическое соотношение понятий «медицинская помощь» и медицинская услуга. Медицинское право: теория и практика. 2016. Т. 2. № 2 (4). С. 214-221. [↑](#footnote-ref-39)
39. Апелляционное определение Московского городского суда от 22.12.2021 по делу N 33-45331/2021. URL:<https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&cacheid=76D1EED0B3D97D143B96252A95A46178&mode=backrefs&SORTTYPE=0&BASENODE=RAMSMARB2-34&ts=2130716825289004979&base=MARB&n=2234205&rnd=1gBjoA#N3BXYcTay3Dy0qe61> (дата обращения: 20.03.2023). [↑](#footnote-ref-40)
40. Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1 // Ведомости Совета народных депутатов и Верховного Совета РФ. 1992. - № 15. [↑](#footnote-ref-41)
41. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724. [↑](#footnote-ref-42)
42. Скворцова Т.А., Логинова М.А. Право пациента на безопасность медицинской услуги. URL: <https://kormed.ru/baza-znaniy/pravila-okazaniya-meduslug/prava-i-obyazannosti-patsienta/pravo-pacienta-na-bezopasnuyu-medicinskuyu-pomoshch/> (дата обращения: 20.03.2023). [↑](#footnote-ref-43)
43. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // СЗ РФ. 2010. № 16. Ст. 1815. [↑](#footnote-ref-44)
44. Федеральный закон от 13 марта 2006 г. № 38 - ФЗ «О рекламе» // Собрание законодательства РФ", 20.03.2006, № 12, ст. 1232. [↑](#footnote-ref-45)
45. Федеральный закон 26 июля 2006 г. № 135 - ФЗ «О защите конкуренции» // Собрание законодательства РФ, 31.07.2006, № 31 (1 ч.), ст. 3434. [↑](#footnote-ref-46)
46. Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1 // Ведомости Совета народных депутатов и Верховного Совета РФ. 1992. - № 15. [↑](#footnote-ref-47)
47. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»// Собрание законодательства РФ, 08.10.2012, № 41, ст. 5628. [↑](#footnote-ref-48)
48. Предеина И.В., Листовская Е.М. Правовое и Этическое соотношение понятий «медицинская помощь» и медицинская услуга. Медицинское право: теория и практика. 2016. Т. 2. № 2 (4). С. 214-221. [↑](#footnote-ref-49)
49. Узинцева Е.В. Способы и формы защиты прав потребителей при оказании платных медицинских услуг. Аллея науки. 2021. Т. 2. № 12 (63). С. 635-641. [↑](#footnote-ref-50)
50. Постановления Конституционного Суда РФ от 23.01.2007 г. № 1-П «По делу о проверке конституционности положений пункта 1 статьи 779 и пункта 1 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобами общества с ограниченной ответственностью «Агентство корпоративной безопасности» и гражданина В.В. Макеева» // СПС КонсултантПлюс. [↑](#footnote-ref-51)
51. Печникова О.Г. Печников А.П. К вопросу об условиях договора оказания платных медицинских услуг. Юридическая наука и правоохранительная практика. 2012. № 2 (20). С. 54-58. [↑](#footnote-ref-52)
52. Балуева А.П. Перспективы защиты прав потребителей медицинских услуг в современных условиях. 2021. Сборник трудов конференции. С. 86-91. [↑](#footnote-ref-53)
53. Козлова М.Ю., Николаева А.О. Особенности осуществления и защиты прав потребителя в сфере медицинских услуг // Вестник современных исследований. 2018. № 4.1 (19). С. 380–382. [↑](#footnote-ref-54)
54. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина" // Российская газета, № 24, 05.02.2010. [↑](#footnote-ref-55)
55. Балуева А.П. Перспективы защиты прав потребителей медицинских услуг в современных условиях. Сборник трудов конференции. 2021. С. 86-91. [↑](#footnote-ref-56)
56. Там же. - С. 87. [↑](#footnote-ref-57)
57. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, № 32, ст. 3301. [↑](#footnote-ref-58)
58. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 18.11.2002, № 46, ст. 4532. [↑](#footnote-ref-59)
59. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 07.06.2021 N 5-КГ21-17-К2 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-60)
60. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»// Бюллетень Верховного Суда РФ, № 2, февраль, 2023. [↑](#footnote-ref-61)
61. Соболева М.Е. К вопросу о компенсации морального вреда в спорах о некачественно оказанной медицинской помощи. 2019. № 6 (7). С. 8-10. [↑](#footnote-ref-62)
62. Фадеева О.В. Право пациента на возмещение морального вреда вследствие некачественного оказания медицинской помощи. 2020. № 1. С. 167-171. [↑](#footnote-ref-63)
63. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 24.11.2021 N 88-26161/2021 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-64)
64. Определение Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 06.10.2021 по делу № 88-15791/2021 // СПС КонсультантПлюс. [↑](#footnote-ref-65)
65. Шведова А.Д. К вопросу о формах защиты прав потребителей в Российской федерации. Форум молодых ученых. 2021. № 11 (63). С. 478-483. [↑](#footnote-ref-66)
66. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 16.03.2022 N 88-5377/2022 // СПС КонсультанПлюс. [↑](#footnote-ref-67)
67. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» // Собрание законодательства РФ, 12.07.2004, № 28, ст. 2899. [↑](#footnote-ref-68)
68. Решение Пресненского районного суда адрес от 01 июня 2021 г. по делу № 02-0030/3031 [сайт]. Раздел «Банк решений».- URL: [https://presnensky--msk.sudrf.ru/modules.php?name\_op=r&name=sud\_delo&srv\_num=1&\_deloId=&case\_\_case\_type=&\_new=&case\_\_vnkod=77RS0021&case\_\_num\_build=1&case\_\_case\_numberss=02-0030%2F2021&part\_\_namess=&case\_\_entry\_date1d=&case\_\_entry\_date2d=&process-type=%CF%EE%E8%F1%EA+%EF%EE+%E2%F1%E5%EC+%E2%E8%E4%E0%EC+%E4%E5%EB](https://presnensky--msk.sudrf.ru/modules.php?name_op=r&name=sud_delo&srv_num=1&_deloId=&case__case_type=&_new=&case__vnkod=77RS0021&case__num_build=1&case__case_numberss=02-0030%25252F2021&part__namess=&case__entry_date1d=&case__entry_date2d=&process-type=%2525CF%2525EE%2525E8%2525F1%2525EA+%2525EF%2525EE+%2525E2%2525F1%2525E5%2525EC+%2525E2%2525E8%2525E4%2525E0%2525EC+%2525E4%2525E5%2525EB) (дата обращения 20.04.2023). [↑](#footnote-ref-69)
69. Апелляционное определение Московского городского суда от 22.12.2021 по делу № 33-45331/2021 // СПС КонсультанПлюс. [↑](#footnote-ref-70)
70. Дваджиева С.Х. Медицинский спор и вопросы медиации в РФ. NovaUm.Ru. 2021. № 31. С. 98-101. [↑](#footnote-ref-71)
71. Григорянц С.А. Применение медиации как способа разрешения споров в сфере предпринимательства. Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2015. № 60 (5). С. 82–85. [↑](#footnote-ref-72)
72. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей" // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140. [↑](#footnote-ref-73)
73. Федеральный закон от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» // Собрание законодательства РФ, 02.08.2010, № 31, ст. 4162. [↑](#footnote-ref-74)
74. Вирченко Ю.А. Внесудебное урегулирование спора по компенсации морального вреда между пациентом и медицинским учреждением: правоприменительный аспект. Законность и правопорядок в современном обществе. 2011. № 5. С. 59-62. [↑](#footnote-ref-75)
75. Там же. - С. 61. [↑](#footnote-ref-76)
76. Там же. - С. 61. [↑](#footnote-ref-77)
77. Вирченко Ю.А. Внесудебное урегулирование спора по компенсации морального вреда между пациентом и медицинским учреждением: правоприменительный аспект. Законность и правопорядок в современном обществе. 2011. № 5. С. 61. [↑](#footnote-ref-78)
78. Там же. - С. 61 [↑](#footnote-ref-79)
79. Дваджиева С.Х. Медицинский спор и вопросы медиации в РФ. NovaUm.Ru. 2021. № 31. С. 99. [↑](#footnote-ref-80)
80. Там же. - С. 99. [↑](#footnote-ref-81)
81. Дваджиева С.Х. Медицинский спор и вопросы медиации в РФ. NovaUm.Ru. 2021. № 31. С. 98-101. [↑](#footnote-ref-82)
82. Федеральный закон от 29.12.2015 № 382-ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 04.01.2016, № 1 (часть I), ст. 2. [↑](#footnote-ref-83)