

А.Н. Макарова, юрисконсульт ГБУЗ «Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой Департамента здравоохранения г. Москвы»

СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ «МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА» И «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

Ключевые слова: медицинская помощь, медицинская услуга, пациент, ответственность, права пациента, потребитель, судебная практика, охрана здоровья, законодательство, платные медицинские услуги

Keywords: medical care, medical service, patient, responsibility, patient rights, consumer, judicial practice, health protection, legislation, paid medical services

Резюме. В статье рассмотрены понятия медицинской помощи и медицинской услуги, а также соотношение этих понятий, ответственность лечебного учреждения за причинение вреда жизни и здоровью пациента, применение закона «О защите прав потребителей» к отношениям по предоставлению платных медицинских услуг. Приведены примеры из судебной практики.

Summary. The article discusses the concepts of medical care and medical services, the relationship of these concepts, the responsibility of the medical institution for causing harm to the life and health of the patient, application of the Law "On Consumer Rights Protection" to the relations on the provision of paid medical services. Examples from judicial practice are given.

Для цитирования: Макарова А.Н. Соотношение понятий «медицинская услуга» и «медицинская помощь» в современном российском законодательстве // Практика педиатра. 2022. № 2. С. 47–51.

For citation: Makarova A.N. Correlation of the concepts of "medical service" and "medical care" in the modern legislation of the Russian Federation. Pediatrician's Practice. 2022;(2): 47–51. (In Russ.)

Устойчивый интерес к проблемам правоприменения в медицинской сфере, наблюдаемый в последнее время, объясняется прежде всего модернизацией здравоохранения, как приоритетного национального проекта, выступающего важной частью общего социально-экономического потенциала страны.

Уровень развития общества во многом зависит от эффективности работы системы здравоохранения и от качества оказываемых социальных услуг. Подтверждением этому является активное реформирование российского законодательства в области здравоохранения и развивающаяся тенденция к совершенствованию правового регулирования отношений в данной области.

Согласно ст. 3 Всеобщей декларации прав человека и ст. 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах к числу наиболее важных человеческих ценностей относятся жизнь и здоровье, их защита должна быть приоритетной. Право на охрану здоровья установлено Конституцией РФ как одно из основных прав человека и гражданина. В ст. 41 Конституции РФ закреплено положение о том, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в госу-

дарственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

Таким образом, действующий основной закон РФ не предусматривает понятие «медицинская услуга», а сама медицинская помощь гарантированно оказывается бесплатно только в государственных и муниципальных учреждениях. Рассмотрим подробнее оба этих понятия.

Термины «медицинская услуга» и «медицинская помощь» закреплены в федеральном законе № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об охране здоровья).

В соответствии с п. 3 ст. 2 Закона об охране здоровья **медицинская помощь** представляет собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

В свою очередь **медицинская услуга** – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (п. 4 ст. 2 Закона об охране здоровья).

Рассматривая правовую природу этих понятий, можно сделать вывод, что понятие «медицинская помощь» органически включает в себя и услугу, выступая по отношению к ней в качестве родового понятия, определяя ее содержание и форму. Медицинская помощь как объективная категория является первичным звеном, основой всех видов врачебных вмешательств – диагностики, лечения, реабилитации и т. д.

Медицинская помощь (за исключением той, которая оказывается в рамках клинической апробации) организуется и оказывается:

- 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- 3) на основе клинических рекомендаций;
- 4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (ч. 1 ст. 37 Закона об охране здоровья).

Критерии оценки качества медицинской помощи, согласно ч. 2 ст. 64 Закона об охране здоровья, формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с ч. 2 ст. 76 этого федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (чч. 2 и 3 ст. 98 Закона об охране здоровья).

Исходя из приведенных нормативных положений, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, можно заключить, что право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включаю-

щих в том числе как определение принципов охраны здоровья, качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, так и установление ответственности медицинских организаций и медицинских работников за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи¹.

Ю.В. Данилочкина, доцент кафедры гражданского и предпринимательского права Самарского государственного экономического университета, в своей статье высказывает мнение о том, что можно различать возникновение медицинских отношений по воле пациента и без нее. К первому случаю относится большинство обычных обращений к врачу, ко второму – экстренные ситуации, требующие неотложного вмешательства. В последнем варианте отношения возникают при наличии в законе такого юридического факта, как состояние, не позволяющее гражданину выразить свою волю и требующее неотложного медицинского вмешательства. Решение принимает консилиум, а при невозможности его собрать – непосредственно лечащий врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебного учреждения. Если пациент приходит в сознание, то его дальнейшие отношения с лечебным учреждением складываются уже в соответствии с его волеизъявлением. В указанном бессознательном состоянии возникают отношения по поводу медицинской помощи, но не могут возникнуть отношения по поводу оказания медицинской услуги. С приходом в сознание возникают отношения по поводу оказания медицинской услуги, но и отношения по поводу медицинской помощи продолжают существовать, наполняя услугу медицинским содержанием. Таким образом, медицинская помощь оказывается как в рамках медицинской услуги, так и вне их; соответственно, категория медицинской помощи шире категории медицинской услуги. В любом случае отношения, возникающие как из оказания медицинской помощи, так и из оказания медицинской услуги, имеют гражданско-правовую природу².

Когда мы начинаем анализировать термин «медицинская услуга», то появляется критерий «платности» услуги. Об этом прямо указано в ст. 19 Закона об охране здоровья: каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

¹ Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации № 2 (2019). Утв. Президиумом Верховного Суда РФ 17.07.2019.

² Данилочкина Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // Медицинское право. 2008. № 4. С. 17.

Содержание услуги, по мнению А.В. Тихомирова, составляет совокупность необходимых профессиональных действий, удовлетворяющих потребности пациента, который заказывает, оплачивает и получает услугу³.

Рассуждая о платных медицинских услугах, невозможно не упомянуть Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей». В п. 8 ст. 84 Закона об охране здоровья есть прямая отсылка к положениям закона «О защите прав потребителей», который устанавливает право пациентов – заказчиков-потребителей – на приобретение услуг надлежащего качества и безопасных для жизни, здоровья, имущества потребителей и окружающей среды, получение информации о услугах и об их исполнителях, государственную и общественную защиту их интересов, а также определяет механизм реализации этих прав. Однако сфера применения закона «О защите прав потребителей» достаточно широка, и в целом положения этого закона достаточно трудно применить к деятельности, в ходе которой оказываются медицинские услуги. При этом если в Законе об охране здоровья предусмотрено, что закон «О защите прав потребителей» применяется к отношениям по предоставлению платных медицинских услуг, то в постановлении Пленума Верховного Суда РФ № 17 от 28.06.2012 разъяснено, что законодательство о защите прав потребителей применяется к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках как добровольного, так и обязательного медицинского страхования (п. 9 указанного постановления). В связи с этим ранее наблюдалось неоднозначное применение судами законодательства о защите прав потребителей в отношении медицинских услуг, оказанных в рамках программы обязательного медицинского страхования. Однако за последние 3 года судебная практика изменилась и стала более единообразной в отношении взыскания с медицинских учреждений штрафа в размере 50 % от суммы, присужденной судом в пользу потребителя, в случае если исполнителем не был соблюден добровольный порядок удовлетворения требований потребителя. Приведу лишь один пример из судебной практики.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Московского городского суда 12 декабря 2019 г. было отменено решение Чертановского районного суда г. Москвы от 26 июля 2019 г. по гражданскому делу № 2-463/2019 в части взыскания с медицинского учреждения в пользу истца штрафа по закону «О защите прав потребителей».

Статьей 13 ч. 6 закона «О защите прав потребителей» предусмотрено взыскание штрафа в размере 50%

от суммы, присужденной судом в пользу потребителя, в случае если исполнителем не был соблюден добровольный порядок удовлетворения требований потребителя.

Однако судебная коллегия по гражданским делам Московского городского суда сделала вывод о неправильном применении норм материального права судом первой инстанции. Базовым нормативно-правовым актом, регулирующим отношения в сфере охраны здоровья граждан в РФ, является Закон об охране здоровья. Согласно ч. 2 ст. 19 данного закона, каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских и иных услуг. Медицинская помощь истцу оказывалась исключительно в рамках программы обязательного медицинского страхования. Закон «О защите прав потребителей» определяет исполнителя услуг как организацию независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя, выполняющего работы или оказывающего услуги потребителям по возмездному договору. При таких обстоятельствах судебная коллегия считает, что в данном случае судом был применен закон, не подлежащий применению, поскольку истцу были оказаны медицинские услуги на бесплатной основе; платные медицинские услуги ему не предоставлялись, а потому оснований для возложения на ответчика штрафа за несоблюдение добровольного порядка удовлетворения требований потребителя, что предусмотрено п. 6 ст. 13 закона «О защите прав потребителей», не имеется.

При разрешении требований потребителей необходимо учитывать, что бремя доказывания обстоятельств, освобождающих от ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательства, в том числе и за причинение вреда, лежит на исполнителе (п. 4 ст. 13, п. 5 ст. 14, п. 5 ст. 23.1, п. 6 ст. 28 закона «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса (ГК) РФ).

Так, в ст. 14 закона «О защите прав потребителей» и в ст. 1095–1098 ГК РФ установлена возможность возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потребителя (в нашем случае – пациента) вследствие недостатков оказанных ему услуг. Медицинская организация обязана возместить причиненный вред в полном объеме; пациент вправе требовать возмещения причиненного ему вреда независимо от того, состоял ли он в договорных отношениях с медицинской организацией; вред подлежит возмещению, если причинен в течение установленного срока пользования услугой; медицинская организация

³ Тихомиров А.В. Значение договора при оказании медицинских услуг // Российская юстиция. 2002. № 8. С. 16–17; Его же. Медицинское право: практическое пособие. М., 2008. С. 112.

(медицинский работник) может быть освобождена от ответственности, если докажет, что вред был причинен вследствие обстоятельств непреодолимой силы или нарушения пациентом установленных правил пользования результатами услуги.

Таким образом, к медицинской организации (исполнителю) всегда применяется презумпция вины, так как ущерб должен быть всегда возмещен. **При таком подходе не учитываются особенности медицинской помощи, в ходе оказания которой вред здоровью может быть нанесен вследствие непредвиденных побочных эффектов и осложнений, связанных с индивидуальными особенностями организма пациента, предвидеть которые часто бывает невозможно по объективным причинам.**

Внимания заслуживает ст. 1097 ГК РФ, в которой речь идет о так называемом установленном сроке пользования услугой. Вред, причиненный вследствие недостатков услуги, должен быть возмещен, если он возник в течение данного срока, а если последний не установлен, то в течение 10 лет со дня оказания услуги. Но из общего правила есть исключения: если срок не был установлен в нарушение закона или лицу была предоставлена недостоверная информация об услуге, о необходимости совершения определенных действий, а также о последствиях их несовершения, то вред подлежит возмещению независимо от времени его причинения.

Основываясь на ст. 13 закона «О защите прав потребителей», можно утверждать, что медицинская организация в случае нарушения прав пациента будет нести ответственность в соответствии с законодательством или договором, если таковой заключен. Вред, причиненный пациенту, будет возмещаться медицинской организацией в полном объеме и вне зависимости от выплаченной неустойки, предусмотренной в договоре. Уплата последней и возмещение вреда не будут основаниями для неосуществления медицинской организацией, медицинским работником предусмотренных обязательств по отношению к пациенту. Медицинская организация (медицинский работник), как было указано выше, может быть освобождена от возмещения вреда вследствие неисполнения или исполнения ненадлежащим образом своих профессиональных обязательств, если сумеет доказать, что причиной его наступления стали обстоятельства непреодолимой силы или нарушение пациентом установленных правил пользования результатами услуги. Выплата неустойки по требованию пациента в случае, если с ним заключен договор, будет мерой досудебного урегулирования спора пациента и медицинской организации, но в случае его

обращения в суд и вынесения последним решения в пользу обратившегося, помимо выплаты неустойки, на медицинскую организацию будет возложена обязанность выплатить штраф в размере половины всей суммы, присужденной пациенту в соответствии с законодательством о защите прав потребителей.

Правовое регулирование отношений по предоставлению бесплатных медицинских услуг не столь определено. Это объясняется тем, что отношения по предоставлению бесплатных услуг, в том числе и медицинских, остаются вне сферы гражданско-правового регулирования. В ГК РФ содержатся нормы, регулирующие только возмездное оказание услуг (ст. 779–783).

В настоящее время казус заключается в том, что в зависимости от ситуации одни и те же действия медицинского работника регулируются разными нормативными актами. В связи с этим возникает и разная степень ответственности, в том числе и в отношении медицинского работника, за нарушения, допущенные в ходе оказания такой помощи.

Медицинская помощь, оказанная на безвозмездной основе, не подпадает под действия законодательства о защите прав потребителей. Соответственно, платность таких услуг подводит действия медицинской организации, а следовательно и врача, под сферу действия такого законодательства. При этом меры и степень ответственности по законодательству о защите прав потребителей, а также процедура защиты прав и законных интересов медицинской организации резко отличаются от процессов и процедур, предусмотренных по общим правилам гражданского процесса.

Одновременно хотелось бы отметить, что **вопрос о возмездном и безвозмездном характере медицинской помощи остается спорным**. Одни исследователи указывают, что медицинская услуга будет безвозмездной, если она предоставляется по полису обязательного медицинского страхования, т. е. в рамках договорных страховых отношений. Другие считают, что бесплатные медицинские услуги не являются абсолютно безвозмездными, так как они оплачиваются за счет налогового механизма, а потому являются возмездными, вне зависимости от источника финансирования. Надо полагать, что с точки зрения гражданского законодательства (обязательственных отношений) вторая позиция более верная, поскольку для исполнителя не имеет значения, от какого участника правоотношений поступит денежная компенсация⁴.

Н.С. Пономарев в своей статье в журнале «Медицинское право» в 2019 г. определяет медицинскую

⁴ Ячменев Ю.В. Медицинская услуга как объект гражданско-правовых отношений: критический анализ толкования закона // Третейский суд. 2021. № 2. С. 125–131.

помощь как особую и весьма специфическую форму возмездных отношений между пациентом и медицинской организацией. Эти отношения укладываются в содержание и логику договора в пользу третьих лиц, что в соответствии с ч. 1 ст. 430 ГК РФ является договором, в котором должник обязан произвести исполнение не кредитору, а указанному или не указанному в договоре третьему лицу, имеющему право требовать от должника исполнения обязательства в свою пользу. При этом и медицинская помощь, и медицинская услуга представляют собой совокупность благ медицинского назначения, которые предоставляются исключительно по договорам⁵.

Подведем итог вышесказанному. На правоотношения по оказанию медицинской помощи не могут распространяться нормы права, регулирующие договор возмездного оказания услуг, и закон «О защите прав потребителей». Медицинская услуга – особая разновидность профессиональных услуг, сильно отличающаяся от других видов услуг, так как она ориентирована на особое благо (здоровье человека) и всегда несет в себе потенциальный риск. Медицинские услуги, хотя и относятся к возмездным услугам, все же кардинально отличаются от немедицинских услуг, так как их недобросовестное исполнение не только влечет причинение вреда имуществу, но и создает угрозу жизни и здоровью человека.

Полагаем, что в целях устранения несправедливости и разности подходов к определению ответственности и процедурам принятия решений в отношении медицинских учреждений и медицинских работников в настоящее время назрела необходимость вне-

сения изменений в действующее законодательство. Преамбулу к закону «О защите прав потребителей» необходимо дополнить словами «за исключением медицинских услуг», тем самым устранив возможность его применения к правоотношениям при оказании медицинской помощи в рамках любого вида финансирования. Еще в 2002 г. Конституционный суд РФ в своем определении от 06.06.2002 № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации» указал, что специфика отношений по оказанию медицинских услуг, обусловленная их непосредственной связью с такими благами, как жизнь и здоровье, требует установления в рамках специального регулирования более детальных правил, регламентирующих предоставление гражданам медицинской помощи в различных формах.

Отнесение медицинской деятельности к сфере услуг и замена общепринятого, исторически сложившегося термина «медицинская помощь» на термин «медицинская услуга», безусловно, снижает роль и умаляет достоинство врача в глазах пациентов, особенно подрастающего поколения. Во все времена врачевание считалось искусством, которое заключается не только в умении правильно диагностировать болезнь и лечить пациента, но и в умении общаться с ним. Врачи «служат» людям, а не «обслуживают» их. **Еще Владимир Михайлович Бехтерев говорил: «Если больному после общения с врачом не стало легче, то это не врач!»** ■

⁵ Пономарев Н.С. К вопросу о соотношении понятий «медицинская помощь» и «медицинские услуги», их юридическое значение для защиты прав и законных интересов граждан // Медицинское право. 2019. № 3. С. 39–44.

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Все статьи, опубликованные в журнале,
также доступны на сайте о лекарствах **MEDI.RU**.

Предлагаем бесплатно подписаться
на электронную версию журнала «Практика педиатра»
с помощью QR-кода (ниже)
или на странице www.medi.ru/pp.

