

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ ДЕРЖАВИ І ПРАВА ім. В. М. Корецького**

**ГЕРЦ Алла Анатоліївна**

**УДК 347.44**

**ДОГОВІРНІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ У СФЕРІ НАДАННЯ  
МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

Спеціальність 12.00.03 – цивільне право і цивільний процес;  
сімейне право; міжнародне приватне право

**АВТОРЕФЕРАТ**

дисертації на здобуття наукового ступеня  
доктора юридичних наук

Київ – 2016

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі цивільного права та процесу юридичного факультету Львівського національного університету імені Івана Франка Міністерства освіти і науки України.

**Науковий консультант** – доктор юридичних наук, професор,  
Заслужений юрист України  
**КОССАК Володимир Михайлович,**  
Львівський національний університет  
імені Івана Франка,  
завідувач кафедри цивільного права та процесу

**Офіційні опоненти:** доктор юридичних наук, професор,  
академік НАПрН України  
**Майданик Роман Андрійович,**  
Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка,  
завідувач кафедри цивільного права  
  
доктор юридичних наук, професор,  
член-кореспондент НАПрН України  
**Стефанчук Руслан Олексійович,**  
Вища школа адвокатури Національної асоціації  
адвокатів України,  
проректор з наукової роботи  
  
доктор юридичних наук, професор  
**Венедіктова Ірина Валентинівна,**  
Харківський національний університет  
імені В.Н. Каразіна,  
завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін

Захист відбудеться «29» червня 2016 р. об 11 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.236.02 в Інституті держави і права імені В.М.Корецького НАН України за адресою: 01601, м. Київ, вул. Трьохсвятительська, 4.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Інституту держави і права імені В. М. Корецького НАН України за адресою: 01601, м. Київ, вул. Трьохсвятительська, 4.

Автореферат розісланий «27» травня 2016 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради,  
доктор юридичних наук

О. О. Кваша

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** Сфера охорони здоров'я представляє собою складний комплекс суспільних відносин – медичних, фінансових, управлінських, організаційних, які регулюються різними галузями законодавства. Відносини виникають також між пацієнтом і лікарем (медичною установою) на основі договору і мають приватний характер.

Сучасний підхід до регулювання та розуміння медичних послуг ґрунтується на ідеях та принципах, закладених на різних історичних етапах. Передумовою зародження правового регулювання медичних послуг стала необхідність чіткого регламентування діяльності лікаря (медичної установи), визначення їх прав та обов'язків, а також способів захисту суб'єктивних прав учасників правовідносин у сфері медичної діяльності.

На міжнародному рівні право людини на здоров'я, а отже й на медичну допомогу було визнано в 1948 році Всесвітньою декларацією прав людини. Ухвалені документи міжнародного значення, присвячені правам пацієнта: рекомендації Ради Європи по правам хворого і вмираючого (1976 р.); резолюція Асамблеї ВОЗ «Про здоров'я для всіх» (1977 р.); Хартія з прав пацієнтів лікарні (1979 р.); а згодом – Лісабонська декларація про права пацієнта (1981р.); Права пацієнта в Європі (ВОЗ, 1993 р.); Амстердамська декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнта в Європі (ВОЗ, 1994 р.). Перелічені акти міжнародного характеру регулюють окремі аспекти прав пацієнта та їх дотримання у сучасних умовах.

У медичній практиці виникають щоразу нові питання, які зумовлюють необхідність правового вирішення. Час від часу з'являлися наукові дослідження, в яких зверталася увага на доцільність запровадження більш детальної визначеності у правах та обов'язках лікаря (медичної установи) і пацієнта, упорядкування їх взаємин.

Для досягнення цієї мети в системі відносин «лікар-пацієнт» вкрай потрібні комплексні правові дослідження і законодавчі рішення на національному рівні, спрямовані на їх регулювання. Договір про надання медичних послуг є однією з найпоширеніших підстав виникнення правовідносин з надання медичних послуг, який виконує роль основного правового регулятора реалізації прав і законних інтересів його учасників: лікарів, медичних закладів і пацієнтів.

При здійсненні медичної діяльності, лікар (медичний заклад) щодня зіштовхується з необхідністю документарного оформлення відносин з пацієнтами, починаючи з питань забезпечення необхідним для роботи оснащенням, медикаментами, співпрацею з іншими лікарями (медичними закладами) і закінчуючи безпосередньою реалізацією основного виду діяльності – надання платних медичних послуг пацієнтам. Договір дає можливість уникнути непорозумінь між сторонами, всебічно врахує інтереси лікаря (медичного закладу) та пацієнта, є запорукою усунення можливих конфліктів в майбутньому.

При укладанні договорів про надання медичних послуг повинні бути враховані такі аспекти, як вид медичних послуг (спеціалізація), специфіка послуги (амбулаторне лікування, медичне оперативне втручання) тощо. Виходячи із аналізу практичної діяльності, неможливо мати один уніфікований шаблон договору про надання медичних послуг, який би застосовувався в усіх випадках, а тим більше не можна брати за основу загальноприйняті в практиці типові договори про надання послуг. Договір про надання медичних послуг – це цілком новий для загальної юридичної практики акт, підготовка якого потребує певного розуміння специфіки медицини.

Цивільний кодекс України не передбачає в системі договірних зобов'язань надання медичних послуг, як окремого різновиду договору. Положення чинного законодавства України в галузі медицини не забезпечують належного регулювання відносин щодо надання медичних послуг, не встановлюють гарантій захисту прав та інтересів як пацієнтів, так і медичних установ. Положення чинного законодавства України навіть не містять визначення терміну «медична послуга». Не прийняті стандарти якості медичних послуг. Акти цивільного законодавства не передбачають спеціальних положень щодо особливостей укладання та виконання договорів про надання медичних послуг. Питання відповідальності лікарів та медичних закладів за ненадання чи неякісне надання медичних послуг врегульовані суперечливо та неоднозначно. Тому необхідно привести медичне законодавство у відповідність до вимог сьогодення. Це, в свою чергу, потребує застосування позитивного зарубіжного досвіду з урахуванням процесу приєднання України до європейських правових стандартів і тенденції гармонізації українського законодавства з правом Європейського співтовариства.

В українській юридичній науці відсутні комплексні дослідження договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг. У роботах вітчизняних авторів досліджені лише окремі питання надання медичних послуг. Зокрема, в таких монографічних та дисертаційних роботах: А. М. Савицької «Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием» (1982 рік); О. І. Смотров «Договір щодо оплатного надання медичних послуг» (2003 рік); С. Б. Булеци «Право фізичної особи на життя та здоров'я як об'єкт цивільно-правової регламентації: порівняльно-правовий аналіз регулювання в Україні, Угорській, Словацькій та Чеській республіках» (2005 рік); О. В. Крилової «Цивільно-правове регулювання відносин по наданню медичної допомоги» (2006 рік); С. В. Антонова «Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг» (2006 рік); О. О. Прасова «Право на медичну допомогу та його здійснення» (2007 рік); Т. В. Волинець «Цивільно-правові засоби здійснення права на медичну допомогу» (2008 рік) та в наукових розвідках останнього часу: С. В. Михайлова «Цивільно-правова відповідальність у сфері надання медичних послуг»; Г. Я. Оверко «Відшкодування моральної шкоди, заподіяної при наданні медичних послуг в Україні»; В. О. Савченко «Медичні послуги як об'єкт цивільних правовідносин»; М. М. Самофал «Цивільно-правове регулювання

надання медичних послуг дітям»; Т. В. Заварзи «Цивільно-правова відповідальність лікувальних закладів за заподіяння шкоди неналежним лікуванням»; С. Б. Булеци «Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми».

Вагомий внесок у розвиток договірних зобов'язань у різних сферах послуг відіграли наукові розробки М. І. Брагінського, В. І. Бобрика, Д. В. Бездітка, М. В. Болотіної, С. Б. Булеци, В. А. Васильєвої, І. В. Венедіктової, Н. О. Давидова, О. В. Дзери, М. М. Дякович, Ю. О. Заїки, А. С. Довгерта, О. С. Йоффе, О. О. Кармази, О. О. Красавчікова, Н. С. Кузнєцової, В. М. Коссака, В. А. Комарова, О. В. Кохановської, В. В. Луця, Р. А. Майданика, Л. В. Малюги, О. В. Меліхова, Г. А. Миронової, О. А. Підпригори, З. В. Ромовської, І. Я. Сенюти, І. В. Спасибо-Фатєєвої, К. М. Степанова, Р. О. Стефанчука, С. Г. Стеценка, С. Я. Фурси, Л. В. Федюк, Є. О. Харитонова, Я. М. Шевченко, С. І. Шимон, Р. Б. Шишки та інших.

Слід констатувати фрагментарний характер дослідження проблематики пов'язаної із договірними зобов'язаннями у сфері надання медичних послуг, а дослідження медичних послуг радянськими науковцями було здійснене в умовах інших економічних відносин. Тому відсутність фундаментальних теоретико-правових досліджень у нових суспільно-економічних умовах зумовило необхідність комплексного дисертаційного дослідження договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг і удосконалення законодавства в сфері регулювання саме договірних зобов'язань з надання медичних послуг.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження виконане в рамках науково-дослідної проблематики кафедри на 2012-2014 рр. «Удосконалення механізму правового регулювання у світлі новелізації цивільного законодавства» (номер державної реєстрації роботи 0112U003754) та 2016-2018 рр. «Проблеми уніфікації цивільного законодавства України з правом ЄС» (номер державної реєстрації роботи 0116U001703).

**Мета і задачі дослідження.** Метою роботи є наукове обґрунтування теоретичних засад договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг, а також одержання науково обґрунтованих і достовірних висновків, пропозицій, які можуть бути використані як при подальших дослідженнях, так і правозастосовній та нормотворчій діяльності.

Визначена мета наукового дослідження зумовила необхідність розв'язання таких основних задач:

- дослідити генезу зародження та розвитку договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг;
- визначити місце договору про надання медичних послуг в системі зобов'язального права;
- здійснення теоретичного аналізу правової регламентації відносин з надання платних медичних послуг та їх особливостей;

- з'ясувати юридичну природу договірної правовідносини в медичній сфері та виокремити конструктивні ознаки, що є характерними для усіх видів договорів про надання медичних послуг;
- проаналізувати зміст договорів про надання медичних послуг, зокрема особливості предмету окремих договорів про надання медичних послуг;
- з'ясувати правове становище, обсяг прав і обов'язків учасників договірних правовідносин з надання платних медичних послуг;
- проаналізувати сучасний стан наукових досліджень поняття та змісту цивільно-правової відповідальності за заподіяння шкоди у сфері надання медичних послуг;
- розглянути особливості цивільно-правової відповідальності за невиконання чи неналежне виконання договору про оплатне надання медичних послуг;
- визначити елементи складу правопорушення як підстави настання договірної та деліктної цивільно-правової відповідальності за заподіяння шкоди при наданні платних медичних послуг;
- розробити пропозиції та рекомендації щодо упорядкування механізму договірної регулювання медичних послуг з метою удосконалення чинного законодавства України та практики його застосування.

*Об'єктом дослідження* є суспільні відносини, що виникають з договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг.

*Предмет дослідження* становлять договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг, нормативні акти у сфері охорони здоров'я, правозастосувальна практика.

**Методи дослідження.** Методологічну основу дослідження складає система наукових принципів і діалектичного методу пізнання.

При проведенні дисертаційного дослідження використовувались загальнонаукові методи: формально-юридичний, порівняльно-правовий, а також спеціальні наукові методи логічного, системно-структурного та порівняльного аналізу, які у сукупності були застосовувані для з'ясування сутності договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг, засад їх регулювання у цивільному праві України, визначення характеру медичних послуг.

Метод історичного аналізу застосовувався головним чином для встановлення чинників формування договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг та тенденцій розвитку. Метод логічного аналізу використовувався при дослідженні змісту норм, що регулюють договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг у сучасному цивільному праві України та міжнародних договорах. Філософсько-діалектичний метод дав можливість визначити сутність правової категорії медичної послуги як предмету договору, окреслити об'єктивні економічні передумови для формування цього правового інституту. Метод системно-структурного аналізу слугував з'ясуванню місця договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг у системі зобов'язального права та у загальній договірній класифікації;

основою дослідження співвідношення понять «медична послуга» і «медична допомога»; «медична помилка» і «професійна помилка». Індуктивний метод дозволив одержати необхідні знання, йдучи від одиничного до загального. За допомогою порівняльного методу проведено аналіз законодавства України та зарубіжних країн, яке регулює оплатні договірні відносини з надання медичних послуг, що дозволяє виділити не тільки спільне, але й відмінне в регулюванні зазначених відносин, виявити прогалини в цивільному законодавстві України, вирішити питання про використання зарубіжного досвіду. Він також дозволив порівняти становлення договірних відносин про оплатне надання медичних послуг у різні періоди часу, відповідно, показати еволюцію розвитку законодавства. Теоретичною основою дослідження стали праці вітчизняних та зарубіжних вчених-цивілістів, фахівців у галузі медичного права.

Використання вищезазначених методів в комплексі було направлене на максимально об'єктивне та достеменне дослідження зазначеної проблеми. Дослідження поставленої проблеми здійснювалось через призму поєднання договірної свободи з нормативною регламентацією, що сприяє більш повному та адекватному регулюванню тих чи інших відносин, які складаються в процесі надання медичних послуг. Нормативне закріплення загальних положень або окремих видів договорів про надання медичних послуг не слід розглядати як самоціль, а як засіб ефективного регулювання відносин, що склалися. У процесі дослідження використовувались теоретичні підходи і практичні висновки, що отримали втілення в працях вітчизняних та зарубіжних вчених.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що дисертація є першим у вітчизняній цивілістичній науці комплексним дослідженням договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг. У дисертації обґрунтовані концептуальні підходи до правового регулювання договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг. Наукову новизну дисертації становлять такі основні положення:

*Вперше:*

1) визначена структура механізму забезпечення права на охорону здоров'я шляхом аналізу правових форм надання медичних послуг, яка включає: з'ясування правової природи договірних відносин з надання медичних послуг, їх місця в системі права, а також їх співвідношення з іншими правовідносинами, що виникають у зв'язку з наданням медичної допомоги; передумови й підстави виникнення правовідносин з надання медичних послуг; елементи правовідносин з надання медичної послуги; виявлення особливостей виконання зобов'язання з оплатного надання медичної послуги;

2) визначено поняття договору про надання медичних послуг як домовленість, за якою одна сторона (лікар, медичний заклад) зобов'язується надати відповідну медичну послугу за зверненням іншої сторони (пацієнта), спрямовану на відновлення та підтримання його здоров'я, а пацієнт зобов'язується сплатити за неї грошову суму, визначену в договорі;

3) запропоновано впровадити ліцензійний порядок здійснення незалежної професійної діяльності самозайнятими особами у сфері охорони здоров'я;

4) здійснено класифікацію договорів про надання медичних послуг залежно від природи, сфери застосування та особливостей, за різноманітними критеріями. Останні можна умовно поділити на такі, що притаманні договорам загалом (наприклад, залежно від виду договору, строку дії договору і т.д.) та такі, що властиві виключно договорам про надання медичних послуг;

5) визначено поняття медичної інформації, під якою слід розуміти інформацію про стан здоров'я фізичної особи, а також мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів; прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі наявності ризику для життя і здоров'я; інформацію, що міститься в історії хвороби та інших відповідних медичних документах, що стосуються стану здоров'я та можуть слугувати для подальшого її лікування; інформацію про наявні у сучасній медицині засоби лікування, методи діагностики, профілактики захворювань. Повнолітня та неповнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я;

6) запропоновано авторське визначення поняття «медична послуга» – визначена договором дія чи комплекс дій лікаря (медичної установи) – послугодавців, спрямована на діагностику, лікування або профілактику лікування захворювання, яка є самостійним виокремленим об'єктом і має вартісну оцінку;

7) обґрунтовано висновок, що медична помилка – це дії чи бездіяльність медичного працівника (медичної установи), які надають медичні послуги, що полягають в неправильно поставленому діагнозі, неправильному виборі методу або засобів лікування, порядку їх здійснення, що призвело до заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта, за відсутності в діях (бездіяльності) медичного працівника умислу чи інших ознак складу злочину;

8) запропоновано висновок про те, що протиправність у медичній сфері може полягати як у порушенні договірних обов'язків, так і протиправній поведінці, яка має ознаки делікту. У першому випадку йдеться про договірну відповідальність, в другому – деліктну;

9) обґрунтовано позицію, що документування інформованої згоди пацієнта на медичне втручання шляхом підписання формуляра без вказання прав та обов'язків сторін не дає можливості захистити права лікарів (медичних закладів) і пацієнтів у разі їх порушення;

10) доведено, що якщо стан пацієнта не дозволяє йому висловити свою волю, наприклад, укласти договір про надання медичних послуг, а медичне втручання невідкладне, питання про його проведення в інтересах пацієнта вирішує консилиум лікарів, а при неможливості зібрати консилиум – безпосередньо лікуючий (черговий) лікар з наступним повідомленням посадових осіб лікувально-профілактичної установи.

*Удосконалено:*

11) правові позиції щодо виокремлення трьох рівнів в системі джерел права, які регулюють договірні відносини у сфері охорони здоров'я та надання

медичних послуг: універсальний, комплексний і спеціалізований. До універсального належать, насамперед, міжнародно-правові акти, які містять положення, спрямовані на врегулювання відносин у сфері прав людини. До комплексного належать нормативно-правові акти, які регулюють відносини в медичній сфері, в тому числі прийняті відповідно до міжнародних договорів, підписаних Україною. Спеціалізований рівень охоплюється нормативними актами, які покликані регулювати безпосередньо договірні відносини в сфері охорони здоров'я та надання медичних послуг;

12) положення про класифікацію особистих немайнових прав у сфері охорони здоров'я, а саме: право на звернення за медичною послугою; право на відмову від медичної послуги; право на припинення медичної послуги; право на участь у медичних експериментах; право на донорство крові та її компонентів; право на трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів; права, пов'язані із здійсненням репродуктивних функцій за допомогою медичних засобів; право на медичну інформацію, пов'язану із станом свого здоров'я;

13) підходи щодо аналізу природи, сфери застосування та особливостей договорів про надання медичних послуг.

*Набули подальшого розвитку:*

14) наукові позиції про право на охорону здоров'я як особисте немайнове право людини, яке забезпечується публічно-правовими і приватно-правовими засобами;

15) аргументи щодо законодавчого визначення якості медичних послуг, під якою розуміється сукупність характеристик послуги, які визначають її здатність задовольняти встановлені або передбачувані потреби пацієнтів;

16) наукові підходи щодо законодавчого та доктринального визначення протиправності дій лікаря. До останніх належать дії, які не відповідають нормативно встановленим положенням стандартів, інструкцій з надання медичних послуг, що затверджуються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, умовам договору, а також загальноприйнятим і науково обґрунтованим вимогам, що сформувалися протягом тривалого часу у медичній науці. Дію виконавця медичної послуги слід вважати протиправною у тому випадку, якщо вона заборонена законом, іншим правовим актом або суперечить закону, іншому правовому акту та умовам договору про надання медичних послуг;

17) правові позиції щодо законодавчого визначення основних принципів реабілітаційних послуг: індивідуальний підхід до пацієнта; принципи поступовості; систематичність; циклічність; індивідуалізація програми реабілітації; етапність реабілітації; безперервність та інтенсивність упродовж усіх етапів реабілітації;

18) наукове обґрунтування доцільності законодавчого та доктринального визначення моральних страждань, під якими пропонується розуміти пережиті особою почуття приниження, роздратування, пригніченості, гніву, сорому, розпачу, неповноцінності, стану психологічного дискомфорту, які можуть бути викликані, заподіянням шкоди в сфері надання медичних послуг, у тому числі

спотворенням відкритих частин тіла людини шрамами та рубцями; розкриттям медичної таємниці тощо.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у можливості використання сформульованих у ній висновків:

- у науково-дослідній сфері, зокрема, при вдосконаленні інститутів цивільного права, в першу чергу договірного права: вони будуть корисними при вивченні групи договорів про надання медичних послуг, здійсненні досліджень з їх систематизації;

- у сфері правотворчості, при вдосконаленні чинного законодавства може бути використана низка пропозицій щодо вдосконалення деяких норм Цивільного кодексу України, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Положення дисертації направлені на уніфікацію понять та термінології у чинному законодавстві, а також гармонізацію норм національного права з правовими актами країн Євросоюзу;

- у правозастосовчій сфері висновки дослідження можуть бути корисними при тлумаченні положень законодавства судовими органами;

- у навчально-методичній роботі матеріали наукової роботи можуть бути використані в підручниках та навчальних посібників з Цивільного права України, при викладанні курсів «Договірне право», «Зобов'язальне право», «Медичне право» і підготовці відповідних спецкурсів.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертація є самостійною, завершеною науковою роботою. У дисертаційному дослідженні викладені теоретичні положення, висновки та рекомендації, отримані авторкою на основі особистого аналізу та вивчення наукових джерел, нормативних актів, матеріалів правозастосовчої практики. Усі сформульовані в дисертації положення та висновки ґрунтуються на власних дослідженнях. В опублікованому у співавторстві навчальному посібнику особистим внеском здобувача є власні теоретичні розробки положень щодо складання засновницьких документів юридичних осіб; визначення поняття та змісту цивільно-правового договору; характеристики окремих видів договорів в цивільному праві України; звернення фізичних осіб як форми реалізації права на захист їх цивільних прав та інтересів.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертаційного дослідження були оприлюднені на: міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 90-річчю з дня народження доктора юридичних наук, професора В.П. Маслова (м. Харків, 16 березня 2012 р.); XIX звітній науково-практичній конференції «Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні» (м. Львів, 7-8 лютого 2013 р.); всеукраїнській науково-практичній конференції «Особливості формування законодавства України на сучасному етапі державотворення» (м. Івано-Франківськ, 14 березня 2013 р.); международной научно-практической конференции «Современные взгляды на систему права» (г. Москва, 20 апреля 2013 г.); IV международной научной конференция «Вклад молодых ученых в развитие правовой науки Республики Беларусь» (г. Минск, 24 мая 2013 г.); круглому столі «Права людини в сфері охорони здоров'я України: проблеми доктрини і практики» (м. Київ, 24 вересня

2013 р.); XX звітній науково-практичній конференції «Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні» (м. Львів, 6-7 лютого 2014 р.); міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 92-й річниці з дня народження доктора юридичних наук, професора, члена-кореспондента АН УРСР В. П. Маслова (м. Харків, 28 лютого 2014 р.); міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій ювілею академіка С. В. Ківалова (м. Одеса, 16–17 травня 2014 р.); міжнародній науковій конференції «Римське право і сучасність» (м. Одеса, 6 червня 2014 р.); всеукраїнській науково-практичній конференції «Політико-правові реформи та становлення громадянського суспільства в Україні» (м. Херсон, 10-11 жовтня 2014 р.); XXI звітній науково-практичній конференції «Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні» (м. Львів, 12-13 лютого 2015 р.); Medzinárodná vedecká konferencia «Právna veda a prax v treťom tisícročí» (Košice, Slovenská republika, 27-28 február 2015 r.); міжнародній науково-практичній конференції «Матвєєвські читання: звільнення від цивільно-правової відповідальності у сучасних реаліях» (м. Київ, 20 листопада 2015 р.).

**Публікації.** Основні положення та висновки дослідження, що сформульовані в дисертації, відображено в одній одноособовій монографії, навчальному посібнику, 22 наукових статтях, з яких 17 – у виданнях, які входять до переліку наукових фахових видань, 4 статтях у виданнях іноземних держав, 14 тезах доповідей на конференціях, в одній главі науково-практичного коментаря Господарського кодексу України.

**Структура дисертації.** Дисертація складається із вступу, чотирьох розділів, що включають п'ятнадцять підрозділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг дисертації становить 421 сторінка, з них список використаних джерел (375 найменувань) на 39 сторінках.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертаційного дослідження, визначено його зв'язок з науковими програмами, планами, темами, сформульовано мету, задачі, об'єкт і предмет дослідження, охарактеризовано використані методи наукового пізнання, визначено наукову новизну, практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дисертації, а також відомості про публікації автора за темою дисертації.

**Розділ 1 «Теоретико-правові проблеми становлення та розвитку договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг»** складається з трьох підрозділів.

У *підрозділі 1.1 «Становлення законодавства у сфері надання медичних послуг»* шляхом аналізу нормативних документів, розглянуто існуючий правовий механізм регулювання зазначених відносин, виявлено його недоліки та прогалини, а також визначено шляхи його удосконалення з урахуванням сучасних тенденцій розвитку цивільного законодавства.

Автор звертає увагу на те, що необхідно виокремити три рівні регулювання права на охорону здоров'я та медичні послуги – універсальний, до якого слід віднести нормативно-правові акти, які мають, здебільшого, декларативний характер; комплексний, до якого слід віднести ті нормативно-правові акти, які регулюють, серед іншого, права людини в сфері охорони здоров'я; спеціалізований рівень стосується нормативно-правових актів спеціалізованих організацій, наприклад, Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), які регулюють право на охорону здоров'я і надання медичних послуг.

Щоб уникнути значної кількості колізій, протиріч, а отже, і правопорушень у сфері охорони здоров'я, пропонується подальша спеціалізація законодавства про охорону здоров'я громадян. Мета спеціалізації – найбільш повно і точно охопити досліджувані явища, встановити особливості та динаміку їх еволюції. Підсумком спеціалізації повинна бути система кодифікованих актів з чіткою структурою, джерелами.

Пропонується розробити низку нормативно-правових актів, якими буде детально врегульовано порядок договірної надання медичних послуг закладами охорони здоров'я різних форм власності та чітко регламентовано процес ціноутворення у сфері надання медичних послуг з можливим встановленням граничного їх розміру. Основою нормативного регулювання в Цивільному кодексі України повинна бути глава «Договір про надання медичних послуг».

У підрозділі 1.2 *«Право на медичну послугу як форма реалізації особистого немайнового права на охорону здоров'я»* запропоновано розмежовувати право на охорону здоров'я як особисте немайнове право, яке невіддільне від фізичної особи і має абсолютний характер і цивільно-правову форму реалізації цього права. Цивільно-правовою формою здійснення права на медичну послугу є цивільно-правовий договір.

Підставою виникнення, існування (здійснення) і припинення відносин з надання медичних послуг є воля пацієнта, його усвідомлена згода, чим підтверджується цивільно-правовий характер відносин з надання медичних послуг і відсутність у них елементів відносин влади та підпорядкування.

Цивільно-правовий договір у більшості випадків укладають особи, які звертаються за медичними послугами. Особисте немайнове право реалізується шляхом укладення договору про надання медичних послуг особисто носієм цього права, хоча можливо і через представника. Доцільно в ЦК України передбачити право фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (неповнолітньої особи) самотійно укладати договори про надання медичних послуг.

Зміст категорії права на медичну допомогу охоплює чотири основні групи повноважень: право на охорону здоров'я, право на отримання медичних послуг, право на медичну інформацію та право на медичне страхування.

У підрозділі 1.3 *«Медична послуга як об'єкт правового регулювання»* обґрунтовано визначення поняття і змісту медичної послуги як юридичної категорії, з'ясовано вплив правових норм на регульовані суспільні відносини.

Поняття «медична послуга» відображає цивільно-правову природу відносин цього різновиду надання медичної допомоги, оскільки підставою виникнення відносин є договір. Як одна з видів послуг, медична послуга є самостійним об'єктом цивільних прав (ст.177 ЦК України). Натомість поняття «медична допомога» є міжгалузевим і розглядається більше в контексті особистих немайнових прав фізичної особи у цивільному праві і гарантованого державою права кожної людини в сфері охорони здоров'я.

Соціальне страхування слід відмежовувати від добровільного страхування, яке має цивільно-правову природу. Законодавець не визначив критерії, за якими можна було б відрізнити медичне страхування (безперервне страхування здоров'я), страхування здоров'я на випадок хвороби та страхування медичних витрат один від одного. Фактично безперервне медичне страхування здоров'я та страхування на випадок хвороби мають схожий механізм їх здійснення. Підставою здійснення добровільного медичного страхування є договір добровільного медичного страхування, предметом якого є майновий інтерес, який не суперечить закону і пов'язаний із здоров'ям застрахованої особи.

Зроблено висновок про такі особливості медичної послуги, які характеризують її як особливе правове явище:

- 1) перетворююча, корисна роль діяльності, що має майнову цінність;
- 2) досягнення позитивного результату неможливо гарантувати;
- 3) невіддільність процесу надання послуги від дій медичного працівника, а корисного ефекту – від особи пацієнта;
- 4) безповоротність;
- 5) неповторність;
- 6) ексклюзивність;
- 7) надання, переважно, за безпосереднього прямого контактного спілкування;
- 8) медичні послуги носять індивідуальний характер;
- 9) нездатність для зберігання, накопичення чи перерозподілу;
- 10) для них характерні нерозривність дій з їх виконання та споживання;
- 11) виконуються системно або мають тривалий строковий характер;
- 12) конфіденційний характер діяльності з надання медичних послуг.

Запропоновано визначення медичної послуги як визначена договором або законом дія чи комплекс дій медичної установи (лікаря) – послугодавців, спрямована на діагностику, лікування або профілактику лікування захворювання, яке є самостійним виокремленим об'єктом і має вартісну оцінку.

Медична послуга є специфічним результатом, що виражається в діях (діяльності) медичних працівників, яка здійснюється на законних підставах, направлена на задоволення потреб пацієнта у покращенні стану здоров'я або задоволенні його медико-естетичних потреб шляхом надання професійних медичних послуг.

**Розділ 2 «Договір як правова форма надання медичних послуг»** містить чотири підрозділи.

У підрозділі 2.1 «Методологічні засади дослідження договірних зобов'язальних відносин у сфері надання медичних послуг» запропоновано комплексне використання методів, які застосовуються автором для дослідження договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг. Методологія становить основу будь-якого дослідження, зокрема наукового. Серед запропонованих методів є: загальнонаукові (спостереження, порівняння); методи абстрагування, аналізу; індукції; діалектики; історико-правовий метод; семантичний; соціологічний; догматичний; аксіоматичний; формально-логічний; системно-структурний; теоретико-прогностичний.

Стверджується, що особливе методологічне значення при дослідженні договору про оплатне надання медичних послуг має застосування знань не лише правових, але й інших наук. У першу чергу, тут необхідно вказати на знання медичної науки, за допомогою яких можливе комплексне розкриття ряду правових категорій (наприклад, поняття медичної послуги, небезпечний для життя особи стан тощо).

У роботі висвітлено, що комплексне використання методів у їх єдності та взаємному доповненні, методологічній обумовленості дозволить забезпечити оптимальне співвідношення між методами традиційними для юриспруденції та медицини соціологічними, філософськими, психологічними підходами, емпіричними та теоретичними рівнями пізнання. Варто зазначити, що використання у юридичній науці способів і прийомів, методів дослідження, які властиві іншим наукам, дає можливість досягти методологічно обґрунтованих висновків.

Необхідність застосування такого спектру методів обумовлюється розвитком методології юриспруденції поряд з динамікою і ускладненням суспільних відносин, що може бути проілюстровано специфікою договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг.

У підрозділі 2.2 «Поняття та форма договору про надання медичних послуг» досліджена правова природа договору про надання медичних послуг, проаналізований суб'єктний склад даного договору.

Цивільно-правовий договір про надання медичних послуг є підставою виникнення прав і обов'язків лікаря і пацієнта. Такий договір має термін чинності, визначає права і обов'язки сторін, базується на приватній автономії сторін, є формою опосередкування відносин між лікарем і пацієнтом, уможливорює договірну цивільну відповідальність лікаря (медичного закладу). Цим пояснюється необхідність впровадження нормативного регулювання цього типу договору в законодавстві.

Відносини між лікарем і пацієнтом у даному випадку мають цивільно-правову природу. Тому спори, пов'язані з виконанням договору про медичні послуги, вирішуються в порядку цивільного судочинства. Здійснення операції чи медичної маніпуляції іншим фахівцем без згоди пацієнта – сторони договору, вважається порушенням умов останнього.

Для всіх договорів з надання медичних послуг характерний модельний зміст. Однак сторони, поряд з типовими, можуть погодити особливі умови.

Медичні заклади (об'єднання) розробляють зміст типових договорів. Але це не виключає погодження інших умов (наприклад, побутових умов, терміну надання послуги і т.д.).

Договір про надання медичних послуг – це домовленість, згідно якої одна сторона (лікар, медичний заклад) зобов'язується надати відповідну медичну послугу за зверненням іншої сторони (пацієнта), спрямовану на відновлення та підтримання його здоров'я, а пацієнт зобов'язується сплатити за неї грошову суму, визначену в договорі.

Виконавцем послуги є юридична особа, незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її уповноважений відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників, або фізична особа, що здійснює медичну практику відповідно до закону. Безпосередніми виконавцями договору про надання медичних послуг є фізичні особи, які отримали відповідну фахову освіту і пройшли спеціальну підготовку та перебувають у трудових відносинах із медичним закладом. Зокрема, лікарі, медсестри, фельдшери тощо. Такі особи не виступають самостійною стороною у договорі, оскільки уповноважені діяти не від свого імені, а від імені медичного закладу. Лікар може виступати безпосередньо стороною у договорі лише у тому випадку, якщо він самостійно займається приватною медичною практикою відповідно до закону. Лікарі є самозайняті фізичні особи, що провадять незалежну професійну діяльність і одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку у сфері охорони здоров'я.

З іншого боку, стороною договору про надання медичних послуг є замовник послуги – пацієнт, тобто фізична особа, яка звернулася за наданням медичної послуги. Виконавцем можуть бути як юридичні, так і фізичні особи, а замовником – фізичні особи. Хоча і не виключено, що договір про надання медичних послуг може мати характер договору на користь третьої особи, і стороною буде юридична особа.

Обґрунтовано, що стороною договору можуть бути особи, які досягли 14-річного віку. Від імені малолітніх договори можуть укладати їх законні представники. Можлива ситуація, коли особа досягла 14-річного віку, але не є платоспроможна, в такому випадку оплату повинні здійснювати батьки, піклувальники, усиновлювачі. Це також стосується відповідальності їх за невиконання інших умов договору. Водночас, у разі медичної помилки, сам неповнолітній може заявляти претензії до медичного закладу.

Договір про надання медичних послуг повинен укладатися у письмовій формі, оскільки саме письмова форма договору є вкрай важливою як для виконавця, так і для замовника. Документування інформованої згоди пацієнта на медичне втручання шляхом підписання формуляра інформованої згоди на відповідне медичне втручання, який розроблений лікувально-профілактичним закладом, в якому не вказані права та обов'язки сторін, не є ефективним способом захисту прав як лікарів, так і пацієнтів. Медичний заклад повинен

укладати з пацієнтами саме договори про надання медичних послуг, а не формуляри встановленої форми (незалежно від виду медичних послуг, які надаються пацієнту), в яких відсутні основні права та обов'язки сторін.

Обґрунтовано висновок, що договір про надання медичних послуг є публічним, консенсуальним, оплатним, двостороннім, належить до групи ризикових (алеаторних) договорів і має ознаки договору приєднання.

У підрозділі 2.3 «Зміст договору про надання медичних послуг» проаналізовані істотні умови, права та обов'язки учасників договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг.

До істотних умов договору про надання медичних послуг необхідно віднести: 1) предмет договору; 2) ціну договору; 3) умову про право на інформацію про стан свого здоров'я.

Предметом договору виступають дії з надання медичної послуги. Слід підкреслити, що предметом у договорі буде не лише послуга, в розумінні певного блага для одержувача та її кінцевий результат, а також процес надання послуги (дії виконавця).

Обґрунтовано, що ціна договору може бути визначена сторонами шляхом складання, наприклад, приблизної вартості дій медичного характеру. В такому випадку, якщо при виконанні зобов'язання виникне об'єктивна необхідність у здійсненні додаткових дій медичного характеру, послугодавець зобов'язаний своєчасно попередити про це послугоотримувача (пацієнта). Останній, якщо не погодиться на перевищення розміру плати, має право відмовитися від договору, сплативши послугодавецю вартість вже наданих медичних послуг.

Автор вважає, що під медичною інформацією необхідно розуміти інформацію про стан здоров'я фізичної особи, а також, мету проведення досліджень і лікувальних заходів; прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі наявності ризику для життя і здоров'я. Інформацію, що міститься в історії хвороби та інших відповідних медичних документах, що стосуються стану здоров'я пацієнта та можуть слугувати основою для подальшого її лікування та інформацію про наявні у сучасній медицині засоби лікування, методи діагностики, профілактики захворювань також слід вважати медичною інформацією.

Пропонуємо, шляхом внесення змін до ч.1 ст. 285 ЦК України, надати неповнолітнім фізичним особам право на отримання достовірної та повної інформації про стан свого здоров'я, в тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються їхнього здоров'я. Без права на інформацію про стан свого здоров'я фізична особа об'єктивно не може здійснювати належним чином свого права на вибір медичної установи, форм та методів діагностики, лікування тощо.

Встановлено, що строк чинності договору про надання медичної послуги зумовлено особливостями організму кожної людини, динамікою розвитку захворювання, характером послуги, рівнем професіоналізму лікаря, у зв'язку із чим неможливо чітко спрогнозувати строк надання медичної послуги. Умова про строк може набути значення істотної на вимогу хоча б однієї із сторін, якщо про це була зроблена відповідна заява.

У підрозділі 2.4 «Класифікація договорів про надання медичних послуг» запропонована класифікація договорів у сфері надання медичних послуг, яка дає можливість не лише виділити основні ознаки того чи іншого договору, але й визначити його місце в системі цивільно-правових правочинів.

Для аналізу природи, сфери застосування та особливостей договорів про надання медичних послуг запропонована класифікація за різноманітними критеріями.

I. Класифікація договорів про надання медичних послуг залежно від суб'єктного складу.

Суб'єктами медичної діяльності є заклади охорони здоров'я та фізичні особи, які здійснюють приватну медичну практику.

Стороною договору – пацієнтом є громадяни України; іноземці; особи без громадянства; біженці, що постійно проживають на території України.

Залежно від кількості осіб, управлених на реалізацію вимоги про надання медичної послуги, слід розрізняти договори про надання медичних послуг із пацієнтами – замовниками послуги, адже для правової регламентації правовідносин з надання платних медичних послуг суттєве значення має чітке визначення особи замовника (платника) та кінцевого споживача послуг (пацієнта) та договори про надання медичних послуг пацієнтам – третім особам, на користь яких замовником укладений договір про надання медичних послуг, де повинно бути передбачено, що виконавець (боржник) зобов'язаний виконати своє зобов'язання не замовникові (кредитору), а третій особі, тобто безпосередньо пацієнтові. Договори про надання медичних послуг надаються повнолітнім пацієнтам; неповнолітнім пацієнтам; малолітнім пацієнтам.

II. Класифікація договорів залежно від особливостей послуг, які є предметом договору: договір про надання хірургічних послуг; договір про надання послуг в пластичній хірургії; договір про надання акушерсько-гінекологічних та репродуктивних послуг; договори у сфері стоматологічних послуг; договори у сфері трансплантації органів; договори у сфері надання терапевтичних послуг; договори у сфері реабілітаційних послуг; договір про заміну статевої належності; договір про надання психіатричних послуг; договір про лікування нетрадиційними медичними способами.

III. Інші критерії класифікації договорів про надання медичних послуг.

За функціональним призначенням договори про надання медичних послуг поділяються на: лікувально-діагностичні, які направлені на встановлення діагнозу або лікування захворювання; профілактичні – це диспансеризація, вакцинація, фізкультурно-лікувальні заходи тощо; реабілітаційні, які пов'язані з соціальною і медичною реабілітацією хворих.

Договори про надання медичних послуг за складністю та обсягом останніх можна поділити на: прості – це неподільні послуги, які виконуються за наступною формулою: «пацієнт» + «спеціаліст» = «один елемент профілактики, діагностики або лікування»; складні – це набір простих медичних послуг, які потребують для своєї реалізації відповідного складу працівників, комплексного

технічного обладнання, відповідних приміщень тощо. Дані послуги виконуються за наступною формулою: «пацієнт» + «комплекс простих послуг» = «етап профілактики, діагностики або лікування»; комплексні – набір складних та/або простих медичних послуг, які закінчуються або проведенням профілактики, або встановленням діагнозу, або закінченням проведенням певного етапу лікування згідно наступної формули: «пацієнт» + «прості» + «комплексні послуги» = «проведення профілактики, встановлення діагнозу або закінчення проведення певного етапу лікування».

За критерієм очікуваного результату слід розрізняти договори про надання медичних послуг, що не мають матеріалізованого результату, тобто за загальним правилом пацієнт або інший замовник медичної послуги сплачує не за результат, а за сам процес лікування, та договори про надання медичних послуг, що мають матеріалізований результат.

Від наявності ініціативних умов, висунутих як обов'язкові пацієнтом: а) договір про надання медичних послуг, який не містить ініціативних умов, висунутих як обов'язкові пацієнтом; б) договір про надання медичних послуг, який містить ініціативні умови, висунуті як обов'язкові пацієнтом.

Залежно від мети, договори про надання медичних послуг слід класифікувати на договори про відновлення здоров'я людини та договори, які спрямовані на підтримання належного стану здоров'я людини. Ставлячи за мету медичної послуги відновлення і підтримання здоров'я, лікар (медичний заклад) прагнуть захистити здоров'я як нематеріальне благо. Водночас недосягнення поставленої мети, виходячи із суті послуги (не гарантованість результату), лише у чітко визначених випадках може свідчити про порушення особистих немайнових прав пацієнта.

Залежно від строку дії, договори про надання медичних послуг можуть бути з визначенням строку їх надання або без зазначеного строку чинності. Протягом строку дії договору сторони мають права і повинні виконувати свої обов'язки, які обумовлені змістом того чи іншого договору.

**Розділ 3 «Особливості окремих видів договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг»** складається з шести підрозділів.

У підрозділі 3.1 *«Договори про надання хірургічних послуг»* зазначено, що хірургія поєднує оперативні методи лікування із здобутками анатомії, фізіології, патології, біохімії, мікробіології, терапії. Звертається увага на те, що в сучасних умовах хірурги широко застосовують не лише оперативні втручання, а й різні консервативні методи лікування. Нині хірургія досягла значних успіхів, зокрема, абдомінальна, торакальна, нейрохірургія, трансплантологія, пластична та ендоскопічна хірургія.

Узагальнено, що у договорах про надання хірургічних послуг повинна бути зазначена інформація про властивості та ризики такої операції, місце її здійснення, повинна бути зазначена особа, яка буде виконувати операцію. В даному випадку, у договорі потрібно виділити преамбулу, в якій у доступній формі буде розшифроване значення всіх медичних та спеціальних термінів, що використовуються у тексті договору. Оскільки не розкриття змісту цих термінів

може трактуватися як неповне інформування пацієнта, який не є фахівцем у сфері медицини. Предметом договору є надання послуг в хірургії, які споживаються в процесі вчинення дій або провадження хірургічної діяльності.

У договорі про надання хірургічних послуг повинно передбачатися умова про «Анестезіологічне забезпечення оперативних втручань і післяопераційну інтенсивну терапію», адже важливим компонентом успішного перебігу післяопераційного періоду є знеболення, моніторинг гормонального та електролітного стану і життєво важливих функцій організму.

Післяопераційна інтенсивна терапія та догляд за пацієнтами базуються на таких ключових моментах: профілактика больового синдрому; контроль дихання та гемодинаміки; моніторинг електролітного складу крові; профілактика ендокринних розладів; профілактика хірургічних ускладнень (лікворея, післяопераційна кровотеча); профілактика бактеріальних ускладнень.

Післяопераційний етап – важлива складова лікування пацієнтів. Ускладнення, що розвиваються в післяопераційний період, можуть бути загрозливими для життя і потребують негайної реакції з боку лікарів інтенсивної терапії.

Самостійне місце в сфері надання хірургічних послуг займають послуги з пластичної хірургії.

Виокремлено наступні особливості послуги в пластичній хірургії:

- це діяльність, яку можуть здійснювати лише певні суб'єкти;
- ця діяльність здійснюється для задоволення естетичних потреб;
- результатом послуги в пластичній хірургії виступає певна зміна зовнішнього вигляду тіла людини (його частини);
- результат послуги в пластичній хірургії не завжди може бути гарантований особою, яка її надає, оскільки: деякі послуги в пластичній хірургії вимагають належних дій з боку особи, яка звернулася за наданням послуги, а також тому, що індивідуальні властивості кожного людського організму не завжди можна до кінця врахувати; більше того, не завжди можна зрозуміти дійсних побажань особи і її уявлень щодо результату послуги в пластичній хірургії.

Проаналізувавши природу послуги в пластичній хірургії, можна зробити висновок, що вона є видом медичної діяльності. Особливість договорів про надання хірургічних послуг зумовлюється специфікою їх предмету. Особливостями даних договорів є:

- належать до групи так званих алеаторних (ризикових) правочинів. Однак, вони мають гарантувати безпеку хірургічних послуг для замовника;
- такі договори передбачають обов'язок ініціативного надання виконавцем (тобто за власною ініціативою, яка не потребує попередньої згоди чи погодження) замовникові інформації, яка об'єктивно дає змогу прийняти свідоме рішення завдяки розкриттю в доступній формі можливої небезпеки, яку криє в собі хірургічна послуга, її супутні та подальші наслідки;
- дуже часто договори про надання хірургічних послуг є договорами приєднання. Відтак, замовнику пропонується вже готовий формуляр договору.

Однак використання формулярів виконавцем попри їх зручність не завжди дозволяє врахувати індивідуальні особливості і потреби замовника;

- неможливість виконавця надати пацієнту стовідсоткову гарантію досягнення запланованих результатів хірургічної послуги.

У підрозділі 3.2 «Договір про надання стоматологічних послуг» наводиться визначення договору про надання стоматологічних послуг, розкривається його зміст та враховуючи класифікацію стоматологічних послуг за медичним критерієм, пропонується поділ договорів про надання стоматологічних послуг за ступенем складності. В договорах про надання стоматологічних послуг остання може бути неподільною, або характеризуватися набором простих стоматологічних послуг, або набором складних і простих стоматологічних послуг.

При укладенні договору про надання стоматологічних послуг увага повинна приділятися інформаційній частині договору: роз'яснення з приводу діагнозу; інформування щодо плану лікування, методики лікування, про існуючі альтернативні методи лікування (до даного питання відноситься і погодження приблизної ціни лікування); інформування пацієнта про типові ризики, що пов'язані з лікуванням, про можливий їх вплив на якість життя пацієнта в майбутньому. Інформована згода пацієнта на медичне втручання повинна бути зроблена на основі отриманої від лікаря доступної, достовірної, повної й своєчасної інформації про варіанти стоматологічного втручання.

Обґрунтовано, що якість стоматологічної послуги – це сукупність її властивостей і характеристик, що відносяться до спроможності послуги задовольняти життєві потреби пацієнта. Зазначений нормативний рівень якості визначається відповідними стандартами. Стандартизація стоматологічних послуг – це діяльність, спрямована на досягнення оптимального ступеня впорядкування в області стоматологічних послуг за допомогою встановлення відповідних показників якості їх надання.

Стоматологічні заклади несуть відповідальність за якість стоматологічних послуг. Обґрунтовано, що для договорів про надання стоматологічних послуг має бути передбачений гарантійний строк, який повинен розглядатися як важливий елемент професійного стандарту якості стоматологічної послуги. Виконавці договорів про надання стоматологічних послуг пропонують диференційовані гарантійні терміни на збереження пломб, накладених при лікуванні карієсу зубів, які залежать від матеріалів, з яких вони виготовлені. Зазначення гарантійного строку в договорі може розглядатися і як захист пацієнтів від неякісної роботи лікарів, і як засіб захисту лікарів від несправедливих, безпідставних звернень пацієнтів. Зроблено висновок, що не для всіх договорів стоматологічних послуг за ступенем складності, можливо виявити недоліки під час їх надання. Отже, в договорах про надання стоматологічних послуг має бути передбачений гарантійний строк якості матеріалізованих результатів.

В договорі про надання стоматологічних послуг ціна є твердою величиною. Необхідність перевищення ціни може виникнути, якщо за

домовленістю сторін передбачено надання додаткової стоматологічної послуги із самостійною ціною чи іншої медичної послуги з вищою ціною. В першому і другому випадку це є окремою платою за різні медичні послуги, а не збільшена плата за ту ж саму послугу.

У підрозділі 3.3 «Договірні відносини у сфері трансплантації органів» розкриваються особливості відносин між донором і реципієнтом, специфіка яких полягає у рівному для кожного з них праві на життя. Аргументується, що одним з вагомих правових засобів забезпечення прав учасників відносин донорства та трансплантації може бути їхнє договірне регулювання.

Зокрема, суть договору про донорство крові та її компонентів полягає в наступному:

- донор за власною волею укладає договір про донорство крові та її компонентів в порядку та в умовах, які забезпечують зберігання та охорону його здоров'я;
- донор несе низку обов'язків, серед яких виділяється обов'язковість участі у медичному обстеженні, повідомлення про властиві особі хронічні хвороби, про перенесені або наявні захворювання, що можуть становити загрозу для реципієнтів;
- спеціалізована установа або заклад переливання крові зобов'язані провести медичне обстеження донора, зробити забір крові або її компонентів у межах разової максимально допустимої дози, оплатити забір крові, якщо це передбачено договором про донорство крові та її компонентів.

Основним, найбільш безпечним і розповсюдженим видом трансплантації є пересадка органів і тканин від померлої людини – трупа. Трупна трансплантація, яка застосовується у більшості розвинених країн світу, в Україні майже не здійснюється. Це пов'язано з тим, що чинна нормативно-правова база України в галузі трансплантації не повною мірою відповідає потребам сучасної медицини та має багато прогалин.

Кожна повнолітня дієздатна особа може засвідчити письмову незгоду стати донором анатомічних матеріалів у разі своєї смерті. Якщо людина при житті не залишила заяви про заборону, то її органи можуть після смерті бути донорськими. У померлих малолітніх та неповнолітніх осіб анатомічні матеріали можуть бути взяті лише за згодою їхніх батьків; у померлих недієздатних осіб – лише за згодою їхніх законних представників. Не повинно допускатися взяття анатомічних матеріалів у померлих, особа яких не встановлена та в осіб, які загинули внаслідок насильницьких кримінально караних дій.

Запропоновано доповнити Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» положенням про те, що взяття гомотрансплантатів (за винятком анатомічних матеріалів, здатних до регенерації) у живого донора допускається у випадках, коли немає медичних протипоказань для трансплантації.

Слід передбачити в Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» та однойменному законопроекті

поняття договору про вилучення гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів. За цим договором одна сторона (донор) погоджується на вилучення у нього гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів другою стороною (медичною установою), яка здійснює таке вилучення, для пересадки третій стороні (реципієнту) та (або) виготовлення біоімплантатів. Сторонами договору про вилучення гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів є: 1) будь-яка повнолітня дієздатна особа; 2) батьки малолітньої чи неповнолітньої фізичної особи, лише після смерті останньої; 3) заклади охорони здоров'я і наукові установи, які акредитовані для застосування трансплантації та здійснення іншої, пов'язаної з нею діяльності. Предметом договору про вилучення гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів є діяльність щодо вилучення анатомічних матеріалів донора для трансплантації, переробки, наукового або навчального дослідження. Договір про взяття гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів укладається у письмовій формі.

У підрозділі 3.4 «Договори про надання терапевтичних послуг» аналізуються договірні відносини терапевтичного спрямування.

В залежності від предмету запропоновано наступні види договорів про надання терапевтичних послуг:

1) Договір про надання базових терапевтичних послуг, який дозволятиме перервати перебіг захворювання і сприяти виліковуванню.

2) Договір про надання спеціальних терапевтичних послуг, який дозволятиме попередити та усунути можливе загострення основного захворювання чи появу рецидивів супутних патологічних процесів, прояви можливої побічної дії лікарських засобів за спеціальними показаннями.

3) Договір про надання додаткових терапевтичних послуг після виписки пацієнта зі стаціонару.

Договір про надання терапевтичних послуг може включати наступні розділи, які міститимуть такі умови:

I розділ. Розділ діагностичного пошуку.

Повинно бути визначено процедуру встановлення об'єктивних симптомів хвороби на основі вивчення лабораторних методів дослідження. Основною умовою повинно бути дотримання систематичності і повноти обстеження пацієнта.

II розділ. Постановка діагнозу.

Встановлюється синдромний діагноз, а завершальним етапом цього процесу є формулювання клінічного діагнозу, який повинен включати наступні компоненти:

1. назва хвороби – нозологічної статистичної одиниці (при можливості вказують етіологію);
2. стадія патологічного процесу;
3. клінічна форма і прояви хвороби;
4. функціональний стан окремих органів і систем;
5. діагноз ускладнень;

6. діагноз супутніх захворювань.

III розділ. Призначення лікування.

На даному етапі виконання договору здійснюється перевірка достовірності діагностичного пошуку шляхом призначення адекватного лікування, яке має передбачати: психічний стан, дотримання оптимальних фізичних, дієтичних та гігієнічних режимів, застосування медикаментозних і фізіотерапевтичних засобів та санаторно-курортних факторів впливу.

У підрозділі 3.5 «Договори про надання акушерсько-гінекологічних та репродуктивних послуг» розкривається характеристика даних договорів, звертається увагу на особливості їх укладення.

Пропонуємо наступний перелік обов'язків лікарів (медичних установ) при наданні акушерсько-гінекологічних послуг за договором:

1) про надання акушерських послуг:

- проведення низки досліджень (наприклад, щодо генетичних хвороб).
- виявити фізіологічні зміни в її стані, можливих симптомів ускладнень;
- госпіталізувати вагітних до акушерського стаціонару (пологового будинку).

При наданні акушерських послуг окрім договору необхідно оформити медичну документацію, наприклад «Індивідуальну карту вагітної та роділлі» (форма 111/о), скласти план ведення вагітної, визначити дату пологів.

2) про надання гінекологічних послуг:

- проведення гінекологічного обстеження пацієнтів;
- здійснити аналіз даних отриманих результатів клінічного обстеження пацієнтки (лабораторних, інструментальних тощо);
- надавати медичні послуги жінкам із гінекологічними захворюваннями.

Обґрунтовано, що особливе значення для медичного права мають два різновиди репродуктивних технології – екстракорпоральне запліднення і сурогатне материнство. Автор звертає увагу, що договір про надання послуг екстракорпорального запліднення обов'язково повинен складатися з наступних частин:

1) Обов'язкова частина, в якій має бути обумовлено: визначення предмета договору; права, обов'язки та відповідальність сторін, що укладають цей договір; підстави припинення та розірвання договору; строки надання медичної послуги; особливості медичної послуги.

2) Погоджувальна частина договору про надання послуг екстракорпорального запліднення являє собою письмову згоду пацієнтів на проведення конкретної процедури. Це може бути заява пацієнтів на конкретний вид процедури. Ця частина договору повинна містити найбільш важливу інформацію про майбутню процедуру, про можливі її ускладнення, про наслідки процедури та можливості негативного результату.

3) Інформаційна частина договору про надання послуг екстракорпорального запліднення. В інформаційній частині в доступній і прийнятній для пацієнта формі повинна бути надана достовірна і достатньо

повна інформація про методи допоміжної репродукції: що представляє собою медична процедура, які етапи вона в себе включає, можливі ускладнення, від яких чинників залежить бажаний результат.

4) Фінансова частина договору про надання послуг екстракорпорального запліднення. Фінансова частина містить у собі інформацію про вартість процедури та терміни оплати. Варто зауважити, що всі консультації лікаря та обстеження на предмет безпліддя до початку циклу лікування, являють собою окремі медичні послуги і в основну вартість не включаються.

Послуги з сурогатного материнства – це врегульований законодавством процес зачаття, виношування і народження дитини з наступною реєстрацією її походження генетичними (біологічними) батьками. Договір про сурогатне материнство є підставою для укладення договору про застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Сторонами договору про застосування допоміжних репродуктивних технологій є: 1) медичний заклад або фізична особа, яка здійснює приватну медичну практику, які зобов'язуються надати медичні послуги із застосування допоміжних репродуктивних технологій визначеного обсягу та якості; 2) особа (подружжя), яке бажає мати дитину; 3) сурогатна мати, яка виношує дитину. В договорі має бути чітко прописаний спосіб зачаття, який був обраний як найбільш оптимальний з медичної точки зору в даному конкретному випадку.

В договорах про застосування допоміжних репродуктивних технологій повинен бути виокремлений окремий розділ – «Конфіденційність», в якому необхідно передбачати обов'язок виконавця зберігати в таємниці інформацію стосовно звернення замовника за медичною послугою із застосування допоміжних репродуктивних технологій та інших відомостей, отриманих при його обстеженні і лікуванні.

У підрозділі 3.6 «Зобов'язання у сфері надання реабілітаційних послуг» аналізується порядок укладення договорів про надання реабілітаційних послуг. При цьому сторони повинні враховувати:

1. Безперервність і послідовність лікувальних та реабілітаційних послуг.
2. Комплексність та цілеспрямованість реабілітаційних послуг.
3. Індивідуальний підхід і програмування відновлювального лікування, що сприяє поверненню реабілітованого до повноцінного суспільного життя.

В Україні відсутня така медична спеціальність, як «медична реабілітація». Сторонами в договорі про надання реабілітаційних послуг є медичні працівники, які наділені правом на зайняття медичною діяльністю, отримали вищу або середню медичну освіту в Україні, мають диплом і спеціальне звання (кваліфікацію) та пацієнти – особи, які звернулися до лікаря (медичної установи) за наданням реабілітаційних послуг, шляхом укладення цивільно-правового договору.

Договором про надання реабілітаційних послуг повинні бути передбачені наступні умови:

1. Покращення функціонального фізичного стану особи.
2. Відновлення функцій відповідного органа, організму загалом.

3. Комплексне відновлення функціональних можливостей організму.
4. Відновлення психічного здоров'я особи.

Мета і сутність договорів про надання реабілітаційних послуг полягають в максимально можливому відновленні здоров'я пацієнта за допомогою засобів медикаментозного, фізіотерапевтичного й інших видів лікування, включаючи психо-і трудотерапію.

В контексті договорів про надання реабілітаційних послуг необхідно звернути увагу на відновлювальне лікування як один з найважливіших аспектів охорони здоров'я, оскільки воно створює хворим умови самообслуговування, повернення до праці і соціальної реабілітації (реадаптації). Відновлювальне лікування є однією з основних складових реабілітаційного процесу, який повинен вміщувати комплекс різнопланових заходів, що направлені на підвищення якості життя і ресоціалізацію хворої людини. Договори про надання реабілітаційних послуг включають всі види відновлювального лікування у стаціонарних; амбулаторних; санаторно-курортних умовах, де є спеціалізовані санаторії, призначені для медичної реабілітації визначених контингентів хворих; диспансерний нагляд; профілактичні заходи, а також реконструктивну хірургію та протезування.

Договір про надання реабілітаційних послуг повинен містити окрім загальних, які притаманні всім договорам, наступні обов'язкові розділи:

1. Послідовність медичної реабілітації. Договір повинен бути укладений на підставі медичних висновків з урахуванням уже проведеного лікування в лікарняному стаціонарі, поліклініці або диспансері, його особливостей, термінів (в тому числі час операції, травми), повноти й завершеності визначених курсів реабілітації.

2. Індивідуалізація медичної реабілітації. У договорі повинно бути зазначено той вид і методику лікування, які показані пацієнту з урахуванням статі, віку, особливостей перебігу захворювання, фізіотерапевтичних реакцій, індивідуальної переносимості процедур тощо.

3. Комплексність медичної реабілітації. У договорі мають бути передбачені медичні засоби, а в договорах, укладених в санаторних умовах – ще й механізм застосування природних і переформованих фізичних лікувальних засобів, раціонального і дієтичного харчування, лікувальної фізкультури, клімато-і психотерапії відновлювального лікування.

На всіх етапах медичної реабілітації: ранньому, середньому, пізньому і підтримуючому можливе укладення окремого договору про надання реабілітаційних послуг.

**Розділ 4 «Проблеми цивільно-правової відповідальності за невиконання або неналежне виконання договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг» містить два підрозділи.**

У підрозділі 4.1 «Проблема правового визначення медичної помилки (медичний, правовий, моральний, етичний аспекти)» запропоновано аналіз правового визначення медичної помилки.

Помилка лікаря може полягати у відхиленні від приписів медичних стандартів. Свобода у виборі методу лікування обмежується вимогами медичних стандартів. Помилкою буде передозування ліками. Повинен контролюватися вплив на здоров'я людини медичних речовин, опромінення та інших втручань. Передозуванням в юридичному аспекті є порушення обов'язку не нашкодити.

Пропонується медичні помилки умовно розрізняти за такими ознаками: діагностичні помилки (помилки при розпізнаванні захворювань та їх ускладнень, помилковий діагноз, неправильне формулювання діагнозу, неповне обстеження пацієнта); лікувальні помилки (лікувальні помилки, пов'язані з неправильними клінічними діагнозами. Хворому призначається лікування, яке не відповідає істинному характеру захворювання, і в той же час не проводиться показана і необхідна терапія); технічні помилки (прорахунки при проведенні діагностичних і лікувальних процедур, операцій); організаційні помилки (недоліки в організації тих чи інших видів медичних послуг); деонтологічні помилки (помилки у поведінці лікаря, у його спілкуванні з хворими, тобто недотримання лікарем етики лікарської практики); помилки у заповненні медичної документації.

До помилок, що спричинені об'єктивними факторами, слід відносити дії (бездіяльність) медичних працівників, що не порушують встановлені законом та підзаконними актами правила, але заподіяли шкоду здоров'ю пацієнта чи його смерть внаслідок: недосконалості медичної науки на даному етапі її розвитку; здійснення медичного втручання в умовах надзвичайних обставин, спричинених стихійним лихом; об'єктивних труднощів діагностики деяких захворювань; атипового розвитку захворювання, індивідуальних аномалій анатомічної будови тіла чи функціонування організму пацієнта; алергічних реакцій, які неможливо було передбачити при стандартному медичному втручанні (діагностуванні чи лікуванні).

За медичні помилки, в основі яких лежать суб'єктивні причини (неправильна інтерпретація результатів лабораторно-інструментальних досліджень, недостатній досвід і т.д.), необхідно передбачити персональну відповідальність лікарів (медичних установ). Можливе відшкодування матеріальної шкоди і компенсації моральної шкоди пацієнтові лікувальними установами, але вже з можливістю регресного позову до лікаря.

*У підрозділі 4.2 «Підстави та види цивільної відповідальності за невиконання або неналежне виконання договору про надання медичних послуг» аналізуються особливості цивільно-правової відповідальності за порушення договірних зобов'язань сторонами договору про надання медичних послуг.*

Для настання цивільно-правової відповідальності, необхідною є наявність певних умов, а саме: протиправність поведінки (дій або бездіяльності) особи, яка вчинила цивільне правопорушення; шкода, як наслідок протиправної поведінки; причинний зв'язок між шкодою та протиправною поведінкою; вина.

Дію виконавця медичної послуги слід вважати протиправною у тому випадку, якщо вона заборонена законом, іншим нормативним актом або

суперечить положенням закону, іншого правового акту та умовам договору про надання медичних послуг. Несвоєчасне надання медичних послуг хворому, який їх потребує, що спричинило за собою погіршення його стану здоров'я, розвиток небажаних ускладнень або смерть, слід розглядати як протиправну поведінку. Завдання шкоди здоров'ю, заподіяння смерті так само, як нанесення майнових збитків або моральної шкоди може бути у вигляді дії або бездіяльності. Лікар (медична установа) повинен надавати медичні послуги навіть у випадках, коли він не очікує покращення або позитивного результату. Але це не звільняє його від відповідальності.

Відповідальність лікаря базується на медичних стандартах. Порушення умов договору та недозволені дії становлять основу медичної договірної відповідальності. Договір підкреслює особливі відносини між лікарем і пацієнтом у разі їх порушення. Натомість делікт характеризує порушення загальних професійних обов'язків. Договірна відповідальність проявляється у неналежному виконанні договірних обов'язків. Питання відшкодування деліктної шкоди врегульовано нормами законодавства.

У договорі необхідно чітко визначити обов'язки лікаря (медичної установи), сюди не відносяться операційні обов'язки, обов'язки при здійсненні процедур тощо. Шкода за медичні помилки компенсується за правилами делікту. Таким чином, слід розрізняти протиправність, як порушення договірних обов'язків і протиправну поведінку, яка має ознаки делікту.

Шкода як обов'язкова умова настання цивільно-правової відповідальності при наданні медичних послуг може бути матеріальною і моральною. Порушення договірних обов'язків може співпадати із складом деліктної відповідальності. Це має місце, коли внаслідок порушення договірного обов'язку заподіяна шкода пацієнту. При цьому слід розрізняти обов'язки суб'єктивні, які базуються на змісті договору про надання медичних послуг і обов'язки, що охоплюються переліком підстав виникнення деліктного зобов'язання.

Порушення договірного обов'язку повинен доводити пацієнт. Медична помилка, наприклад, в діагнозі виходить за рамки договірних відносин і лежить в області медичних знань. Тому відсутність вини повинен доводити лікар (медична установа).

Відшкодування шкоди в деліктних зобов'язаннях і збитки у разі невиконання договірних обов'язків можуть співпадати за обсягом. Наприклад, шкода настала внаслідок невиконання обов'язку здійснити медичні маніпуляції протягом строку, визначеного договором. Слід розрізняти порушення обов'язків за договором, які є підставою договірної відповідальності від заподіяння шкоди внаслідок неналежного втручання в сферу здоров'я особи. Останнє має бути з вини медичного працівника. При цьому немає значення чи це втручання було в медичному закладі, чи вдома у пацієнта.

Лікар-інтерн несе відповідальність за виконання медичних послуг відповідно до медичних стандартів. Якщо порушені медичні стандарти без вини інтерна, він не буде суб'єктом відповідальності. Тому операційні маніпуляції в таких випадках повинні документуватися.

Причинний зв'язок є обов'язковим для цивільно-правової відповідальності за невиконання або неналежне виконання договору про надання медичних послуг. Лікар (медична установа) несе цивільно-правову відповідальність при наявності прямого причинного зв'язку між протиправною поведінкою з наявними ознаками шкоди, завданої здоров'ю.

## ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні здійснено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, яке виявилось у системно-структурному дослідженні договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг, в результаті чого було сформульовано низку пропозицій та рекомендацій, спрямованих на досягнення зазначеної мети:

1. У системі джерел права, які регулюють відносини з охорони здоров'я та надання медичних послуг, можна виокремити три рівні: універсальний, комплексний і спеціалізований. До універсального належать, насамперед, міжнародно-правові акти, які містять положення, спрямовані на врегулювання відносин у сфері прав людини. До комплексного належать нормативно-правові акти, які регулюють відносини в медичній сфері, в тому числі прийняті відповідно до міжнародних договорів, підписаних Україною. Спеціалізований рівень охоплюється нормативними актами, які покликані регулювати безпосередньо відносини в сфері охорони здоров'я та надання медичних послуг.

2. Право на охорону здоров'я є особистим немайновим правом фізичної особи. Однією з форм реалізації права на охорону здоров'я є договори про надання медичної допомоги (послуги), які мають цивільно-правовий характер. Укладення останніх залежить від обсягу дієздатності фізичних особи. В ч.2 ст.284 Цивільного кодексу України зазначено, що фізична особа, яка досягла 14 років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій. Однак, в ст.32 Цивільного кодексу України серед правочинів, які може вчинити неповнолітня особа відсутні договори про надання медичних послуг для реалізації цього права. У зв'язку з чим необхідно доповнити ч.1 ст.32 Цивільного кодексу України п. 5, в якому передбачити право неповнолітнього самостійно укладати договори про надання медичних послуг.

3. Зміст категорії права на медичну допомогу охоплює чотири основні групи прав: право на охорону здоров'я; право на медичні послуги; право на медичну інформацію та право на медичне страхування. Право на медичну допомогу – це система правових норм, що регулюють відносини з приводу збереження, підтримки та зміцнення здоров'я.

4. Суб'єктами правовідносин з надання медичних послуг є лікувальний заклад або медичний працівник (практикуючий лікар) і пацієнт – фізична особа.

Об'єктом правовідносин з надання медичних послуг є дія або сукупність дій зобов'язаної особи – послугодавця, а саме: медичної установи чи особи, яка

займається ліцензованою медичною практикою, визначені договором про надання медичних послуг.

Зміст правовідношення з надання медичних послуг складають права і обов'язки сторін, спрямовані на досягнення результату, визначеного предметом договору про надання медичних послуг.

5. Законодавчо закріплене поняття «медична допомога» не слід ототожнювати з поняттям «медична послуга». У зв'язку з цим вважаємо, що медична послуга – це визначена договором дія чи комплекс дій лікаря (медичної установи) – послугодавців, спрямована на діагностику, лікування або профілактику лікування захворювання, яка є самостійним виокремленим об'єктом і має вартісну оцінку.

6. Право на охорону здоров'я – особисте немайнове право людини, яке забезпечується публічно-правовими і приватно-правовими засобами. Надання медичної послуги регулюється в приватно-правовій площині методами і засобами, властивими цивільному праву. Механізм регулювання медичних послуг охоплює регулятивні та охоронні правовідносини. Особливості регулювання їх виникнення, функціонування, припинення зумовлюють необхідність дослідження, виходячи з методологічних засад комплексного характеру. Такий методологічний підхід слід розуміти як цілісне правове явище, що складається з окремих приватно-правових методів і має на меті визначення сутності окремих правових категорій, підстав виникнення коментованих правовідносин, їх динаміки, правових наслідків порушення учасниками цих правовідносин своїх обов'язків.

7. Цивільно-правовий договір про надання медичних послуг є підставою виникнення прав і обов'язків лікаря (медичного закладу) і пацієнта. Такий договір має термін чинності, визначає права і обов'язки сторін. Договір про надання медичних послуг можна розглядати як домовленість, за якою одна сторона (лікар, медичний заклад) зобов'язується надати відповідну медичну послугу за зверненням іншої сторони (пацієнта), спрямовану на відновлення та підтримання його здоров'я, а пацієнт зобов'язується сплатити за неї грошову суму, визначену в договорі.

8. Стороною договору про надання медичних послуг можуть бути особи, які досягли 14-річного віку. За осіб молодших 14 років, договір можуть укладати їх законні представники. Можлива ситуація, коли особа досягла 14-річного віку, але не є платоспроможна, в такому випадку оплату здійснюватимуть батьки, піклувальники, усиновлювачі. Це стосується відповідальності їх за невиконання договору. Водночас, у разі медичної помилки сам неповнолітній може заявляти претензії до медичного закладу.

9. Виконавцем послуги, яким виступає медичний заклад, є юридична особа, незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її уповноважений відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії відповідно до напрямку професійної діяльності медичних

(фармацевтичних) працівників, або фізична особа, що провадить незалежну професійну діяльність, здійснюючи медичну практику відповідно до закону.

Пропонуємо доповнити ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» наступним змістом:

«Поняття і терміни, що вживаються в законодавстві про охорону здоров'я.

Самозайняті фізичні особи, що провадять незалежну професійну діяльність і одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку у сфері охорони здоров'я».

10. Розроблено внесення змін до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», доповнивши ст. 39: «Під медичною інформацією слід розуміти інформацію про стан здоров'я фізичної особи, а також, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів; прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі наявності ризику для життя і здоров'я; інформацію, що міститься в історії хвороби та інших відповідних медичних документах, що стосуються стану здоров'я та можуть слугувати для подальшого її лікування; інформацію про наявні у сучасній медицині засоби лікування, методи діагностики, профілактики захворювань». Медична інформація повинна відповідати наступним вимогам: доступності, своєчасності, достовірності, повноті.

11. Пропонуємо внести зміни до ч. 1 ст. 285 ЦК України та викласти її в наступній редакції:

«Стаття 285. Право на інформацію про стан свого здоров'я:

Ч.1 Повнолітня та неповнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я».

Необхідно внести зміни і до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», зокрема в ч. 1 ст. 39 такого змісту:

«Фізична особа (пацієнт) та його законні представники мають право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я».

12. Запропоновано передбачити в Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» статтю «Умови та порядок взяття анатомічних матеріалів у померлих осіб для трансплантації та (або) виготовлення біоімплантатів» такого змісту:

«Кожна повнолітня дієздатна особа може дати письмову згоду або незгоду стати донором анатомічних матеріалів у разі своєї смерті. Якщо фізична особа при житті не залишила заяви про заборону, то її органи можуть після смерті бути донорськими. У померлих малолітніх та неповнолітніх осіб анатомічні матеріали можуть бути взяті лише за згодою їхніх батьків. У померлих недієздатних осіб анатомічні матеріали можуть бути взяті лише за згодою їхніх законних представників. Не допускається взяття анатомічних матеріалів у померлих, особа яких не встановлена та осіб, які загинули внаслідок насильницьких кримінально караних дій».

13. Сформульоване визначення поняття договору про надання хірургічних послуг як домовленість, за якою одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я надати хірургічні послуги, які можуть полягати у профілактиці, діагностиці, лікуванні хвороб і травм, для здійснення яких застосовують мануальні (ручні) та інструментальні (оперативні) методи, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначені послуги, якщо інше не встановлено договором або законом.

14. Договір про надання послуг у пластичній хірургії – це домовленість, за якою одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я надати послугу в пластичній хірургії, яка може полягати у профілактиці, діагностиці, лікуванні та усуненні косметологічних дефектів, що проявляються у зв'язку з хворобами, травмами, патологічними станами, відповідній реабілітації, задоволенні інших естетичних потреб, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором або законом.

15. Сформульоване визначення поняття договору про надання стоматологічних послуг як домовленість, за якою одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, надати послугу стоматологічного характеру, яка спрямована на профілактику захворювань зубів, слизової оболонки, органів ротової порожнини, щелеп і обличчя, частково шиї (щелепно-лищевої ділянки) їх діагностику та лікування, що має самостійне закінчене значення, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором або законом.

16. Визначено поняття договору про донорство крові та її компонентів, згідно з яким одна сторона (донор) здає кров або її компоненти для подальшого безпосереднього використання їх для лікування, виготовлення відповідних лікарських препаратів або використання у наукових дослідженнях другій стороні (спеціалізованим установам і закладам переливання крові та відповідним підрозділам закладів охорони здоров'я), які зобов'язані переробити і зберігати донорську кров і сплатити за неї визначену договором або законом грошову суму.

17. Згідно з договором про вилучення гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів одна сторона (донор) погоджується на вилучення у нього гомотрансплантатів або анатомічних матеріалів другою стороною (медичною установою), яка здійснює таке вилучення, для пересадки третій стороні (реципієнту) та (або) виготовлення біоімплантатів.

18. Визначено поняття договору про надання терапевтичних послуг, згідно з яким одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я надати послугу терапевтичного характеру, що полягає у встановленні та лікуванні етіології, патогенезу та клінічних проявів захворювань внутрішніх

органів, їхньої діагностики, профілактики та реабілітації, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором або законом.

19. Сформульоване доктринальне визначення поняття договору про надання послуг екстракорпорального запліднення, згідно з яким одна сторона лікар (медична установа) зобов'язується надати відповідну медичну послугу, за зверненням іншої сторони (пацієнта) із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, у ході яких яйцеклітини запліднюються спермою поза межами організму, а пацієнт зобов'язується сплатити за неї грошову суму, погоджену сторонами.

20. Договір про застосування допоміжних репродуктивних технологій є домовленістю, за якою одна сторона (лікар, медична установа) зобов'язується надати відповідну медичну послугу із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, а друга сторона (замовник) зобов'язується сплатити за неї грошову суму, погоджену сторонами.

21. Сформульоване визначення договору про надання реабілітаційних послуг як домовленість, за якою одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, надати реабілітаційні послуги з комплексним та скоординованим використання медичних та професійних заходів для тренування або перепідготовки пацієнта до відповідного рівня функціональних можливостей, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором або законом.

22. Протиправними можна вважати такі дії лікаря, які не відповідають нормативно встановленим вимогам, стандартам, інструкціям з надання медичних послуг, що затверджуються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, умовам договору, а також загальноприйнятим і науково обґрунтованим вимогам, що сформувалися протягом тривалого часу у медичній науці. Протиправність поведінки виконавця медичної послуги може проявлятися у двох формах: протиправна дія (активна форма) і протиправна бездіяльність (пасивна форма). Дію виконавця медичної послуги слід вважати протиправною у тому випадку, якщо вона заборонена законом, іншим правовим актом або суперечить закону, іншому правовому акту та умовам договору про надання медичних послуг.

23. Під моральними стражданнями слід розуміти пережиті особою почуття приниження, роздратування, пригніченості, гніву, сорому, розпачу, неповноцінності, стану психологічного дискомфорту, які можуть бути викликані заподіянням шкоди у сфері надання медичних послуг, у тому числі спотворенням відкритих частин тіла людини шрамами та рубцями; розкриттям медичної таємниці тощо.

24. Чинне законодавство України не містить норм, присвячених безпосередньо договірній формі регулювання відносин з надання медичних послуг. Пропонуємо доповнити Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» розділом V-1 та Книгу п'яту, Розділу III Цивільного

кодексу України главою 63-1: «Загальні положення договору про надання медичних послуг».

Стаття 907-1. Договір про надання медичних послуг

1. За договором про надання медичних послуг одна сторона (лікар, медичний заклад) зобов'язується вчинити дії медичного характеру за зверненням іншої сторони (пацієнта), спрямовані на відновлення та підтримання його здоров'я, а пацієнт зобов'язується сплатити за неї грошову суму, погоджену сторонами.

Стаття 907-2. Предмет договору про надання медичних послуг

1. Предметом договору про надання медичних послуг є вчинення виконавцем певних дій лікувально-медичного спрямування для профілактики захворювань, діагностики, лікування, реабілітації фізичної особи з метою реалізації її права на охорону здоров'я.

Стаття 907-3. Сторони у договорі про надання медичних послуг

1. Виконавець медичних послуг:

- Заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є надання медичних послуг населенню на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників.

- Медичні працівники, які одержали відповідну ліцензію у встановленому законом порядку на діяльність у сфері охорони здоров'я.

2. Пацієнтом є фізична особа, яка звернулася та/або якій надається медична послуга закладами охорони здоров'я та/або медичними працівниками.

3. Замовник медичних послуг – юридична або фізична особа, яка замовляє медичні послуги для третьої особи – пацієнта. Пацієнтом може бути лише фізична особа.

Стаття 907-4. Форма договору про надання медичних послуг

1. Договір про надання медичних послуг укладається у письмовій формі.

2. Письмова згода пацієнта, квитанція, заповнена медичним працівником у медичному закладі, медична карта та інші письмові документи є підтвердженням договірних відносин між виконавцем медичних послуг та замовником.

Стаття 907-5. Плата за договором про надання медичних послуг

1. Розмір плати встановлюється за згодою сторін в порядку, передбаченому договором про надання медичних послуг, якщо законом не встановлені відповідні тарифи з надання медичних послуг такого виду. Якщо розмір плати не встановлений, ціна послуги визначається відповідно до ринкових цін.

Стаття 907-6. Строк договору про надання медичних послуг

1. Строк договору про надання медичних послуг визначається за домовленістю сторін, якщо інше не встановлено законом або підзаконними нормативно-правовими актами, виходячи з необхідного для досягнення позитивного лікувально-реабілітаційного результату терміну лікування або повноти встановлення діагнозу чи здійснення належних профілактичних заходів».

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### *Монографія:*

1. Герц А. А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг / А. А. Герц. – Хмельницький : ФОП Мельник А. А., 2015. – 412 с.

### *Навчальний посібник:*

1. Герц А. А. Цивільно-правова документація : [навч. посібник] / А. А. Герц, С. Ф. Домбровський. – Хмельницький : ХНУ, 2013. – 155 с.

### *Статті, що опубліковані у наукових фахових виданнях:*

1. Герц А. А. Окремі аспекти договору про надання медичних послуг / А. А. Герц // Вісник Львівського університету. Серія юридична. Вип. 56. – 2012. – С. 223-228.
2. Герц А. А. Джерела правового регулювання відносин з надання медичної допомоги / А. А. Герц // Університетські наукові записки : Часопис Хмельницького університету управління та права. – 2014. – № 3. – С. 68-76.
3. Герц А. А. Право на надання медичних послуг як елемент особистого немайнового права на охорону здоров'я / А. А. Герц // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція. Випуск 11. Том 2. – Одеса : Гельветика, 2014. – С. 12-14.
4. Герц А. А. Цивільно-правові аспекти лікарської таємниці / А. А. Герц // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки. Випуск 5. Том 1. – Херсон : Гельветика, 2014. – №5. – С. 160-164.
5. Герц А. А. Медична послуга як об'єкт правового регулювання / А. А. Герц // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Юриспруденція. Випуск 15. Том 2. – Одеса : Гельветика, 2015. – С. 11-13.
6. Герц А. А. Ціна як істотна умова договору про надання платних медичних послуг / А. А. Герц // Юридичний вісник. – 2015. – № 1. – С. 115-118.
7. Герц А. А. Особливості цивільно-правового регулювання трансплантології в Україні / А. А. Герц // Право і суспільство. – 2015. – № 4. – С. 80-85.
8. Герц А. А. Зобов'язання у сфері надання реабілітаційних послуг / А. А. Герц // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки. Випуск 4. Том 1. – Херсон : Гельветика, 2015. – №4. – С. 106-109.
9. Герц А. А. Інформація про стан здоров'я як об'єкт правового регулювання // Право і суспільство. – 2015. – № 6. – С. 63-66.
10. Герц А. А. «Медична помилка» як юридична категорія / А. А. Герц // Вісник Львівського університету. Серія юридична. Випуск 61. – 2015. – С. 296-300.
11. Герц А. А. Класифікація договорів про надання медичних послуг / А. А. Герц // Науковий вісник Ужгородського національного університету : Серія ПРАВО. Випуск 32. Том 2. – Херсон : Гельветика, 2015. – С. 16-20.

12. Герц А. А. Особливості змісту договору про надання медичних послуг в пластичній хірургії [Електронний ресурс] / А.А. Герц // Юридичний науковий електронний журнал. – 2015. – №4. – Режим доступу : <http://www.lsej.org.ua>.

13. Герц А. А. Цивільно-правові аспекти договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг [Електронний ресурс] / А. А. Герц // Юридичний науковий електронний журнал. – 2015. – №5. – Режим доступу : <http://www.lsej.org.ua>.

14. Герц А. А. Договір про надання стоматологічних послуг [Електронний ресурс] / А. А. Герц // Електронне наукове фахове видання «Порівняльно-аналітичне право». – 2015. – №3. – Режим доступу : <http://www.pap.in.ua>.

15. Герц А. А. Поняття та особливості договору про надання медичних послуг в пластичній хірургії / А. А. Герц // Часопис Київського університету права. – 2015. – № 2. – С. 156-160.

16. Герц А. А. Проблема правового визначення лікарської помилки: медичний аспект / А. А. Герц // Вісник Запорізького національного університету. Юридичні науки. – 2015. – № 3. – С. 50-54.

17. Герц А. А. Причинний зв'язок як умова настання цивільно-правової відповідальності при наданні медичних послуг / А. А. Герц // Європейські перспективи : Науково-практичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 174-178.

#### ***Статті в іноземних виданнях:***

1. Herts A. Formation of the legislation of Ukraine in the sphere of the medical services rendering / Herts A. // Stredoevropsky vestnik pro vedu a vyzkum. – Praha, 2014. – № 4 (6). – S. 35-42.

2. Herts A. The peculiarities of health insurance in Ukraine / Herts A. // Stredoevropsky vestnik pro vedu a vyzkum. – Praha, 2014. – № 10 (12). – S. 64-69.

3. Gerc Alla Ewolucja prawa medycznego na Ukrainie / Alla Gerc // Towarzystwo Wyawnictw Naukowych Libropolis Sp. z o. o. 20-081. – Lublin, 2013. – S. 253-261.

4. Герц А. А. Гражданско-правовая ответственность по договору о предоставлении медицинских услуг / А. А. Герц // Гражданско-правовое регулирование инновационного развития национальной экономики и повышение эффективности защиты субъектов гражданского права. Сборник научных статей. – Гродно : ГрГУ им. Я. Купалы, 2014. – С. 121-129.

#### ***Праці апробаційного характеру:***

1. Герц А. А. Ціна як істотна умова договору про надання платних медичних послуг / А. А. Герц // Міжнародна науково-практична конференція, присвячена 90-річчю з дня народження д-ра юрид. наук, проф., члена-кореспондента АН УРСР В. П. Маслова [«Актуальні проблеми цивільного, житлового та сімейного законодавства»], (Харків, 16 березня 2012 р.). – Х. : Право, 2012. – С. 137-139.

2. Герц А. А. Правова природа договору про надання медичних послуг / А. А. Герц // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні :

матеріали XIX звітної наук.- практ. конф. (Львів, 7-8 лютого 2013 р.). – Львів : Юрид. ф-т ЛНУ ім. Івана Франка, 2013. – С. 145.

3. Герц А. А. Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні медичних послуг / А. А. Герц // Всеукраїнська наук. – практ. конф. [«Особливості формування законодавства України на сучасному етапі державотворення»], (Івано-Франківськ, 14 березня 2013 р.). – Івано-Франківськ: Івано-Франківський університет права імені Короля Данила Галицького, 2013. – С. 91-93.

4. Герц А. А. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории / А. А. Герц // Международная научно-практическая конференция [«Современные взгляды на систему права»], (Москва, 20 апреля 2013 г.). – М.: Московский центр правовых исследований, 2013. – С. 49-51.

5. Герц А. А. Основания и условия возникновения ответственности медицинских работников / А. А. Герц // IV Международная научная конференция [«Вклад молодых ученых в развитие правовой науки Республики Беларусь»], (Минск, 24 мая 2013 г.). – Минск : Бизнессофсет, 2013. – С. 98-100.

6. Герц А. А. Правовий статус медичної установи за законодавством України / А. А. Герц // Матеріали круглого столу [«Права людини в сфері охорони здоров'я України: проблеми доктрини і практики»], (Київ, 24 вересня 2013 р.). – К. : ТОВ «Білоцерківдрук», 2013. – С. 37-40.

7. Герц А. А. Право на інформацію про стан свого здоров'я як особисте немайнове право / А. А. Герц // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні : матеріали XX звітної науково-практичної конференції (Львів, 6-7 лютого 2014 р.). – Львів : Юрид. ф-т ЛНУ ім. Івана Франка, 2013. – С. 198-199.

8. Герц А. А. Цивільно-правовий аспект лікарської помилки / А. А. Герц // Міжнародна науково-практична конференція, присвячена 92-й річниці з дня народження д-ра юрид. наук, проф., члена-кореспондента АН УРСР В. П. Маслова [«Актуальні проблеми приватного права»], (Харків, 28 лютого 2014 р.). – Харків: національний юридичний університет ім. Ярослава Мудрого, 2014. – С. 101-103.

9. Герц А. А. Правове регулювання медичного страхування в Україні / А. А. Герц // Міжнародна науково-практична конференція, присвячена ювілею академіка С. В. Ківалова [«Правове життя сучасної України»], (Одеса, 16-17 травня 2014 р.). – Одеса : Юридична література, 2014. – С. 274-276.

10. Герц А. А. Міжнародно-правові джерела регулювання відносин з надання медичної допомоги / А. А. Герц // Римське право і сучасність: Міжнародна наукова конференція (Одеса, 6 червня 2014 р.) / за заг. ред. Є. О. Харитонова ; Національний університет «Одеська юридична академія». – Одеса : Фенікс, 2014. – С. 54-58.

11. Герц А. А. Актуальні питання медичного страхування в Україні / А. А. Герц // Всеукраїнська науково-практична конференція [«Політико-правові реформи та становлення громадянського суспільства в Україні»], (Херсон, 10-11 жовтня 2014 р.) – Херсон : «Гельветика», 2014. – С. 52-54.

12. Герц А. А. Особливості цивільно-правової відповідальності при наданні платних медичних послуг / А. А. Герц // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні: матеріали XXI звітної науково-практичної конференції (Львів, 12-13 лютого 2015 р.). – Львів : Юрид. ф-т ЛНУ ім. Івана Франка, 2015. – С. 185-188.

13. Герц А. А. Цивільно-правові аспекти трансплантації органів в Україні / А. А. Герц // Medzinárodná vedecká konferencia [«Právna veda a prax v treťom tisícročí»], (Košice, 27-28 február 2015.), Slovenská republika: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2015. – S. 61-63.

14. Герц А. А. Помилка, зумовлена об'єктивними факторами, як підстава звільнення від цивільної відповідальності у сфері медичних послуг / А. А. Герц // Міжнародна науково-практична конференція [«Матвєєвські читання: звільнення від цивільно-правової відповідальності у сучасних реаліях»], (Київ, 20 листопада 2015 р.). – К. : ТОВ «Білоцерківдрук», 2015. – С. 48-50.

***Публікації, які додатково відображають наукові результати дисертації:***

1. Герц А. А. Науково-практичний коментар до глави 7 Господарського кодексу України / А. А. Герц // Господарський кодекс України. Науково-практичний коментар / [за ред. Коссака В. М.]. – К.: Алерта; КНТ; ЦУЛ, 2010. – С. 123-138.

2. Герц А. А. Договори про надання терапевтичних послуг / А. А. Герц // Підприємництво, господарство і право. – 2015. – №11. – С. 3-6.

## **АНОТАЦІЯ**

**Герц А.А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг. – На правах рукопису.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.03 – цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право. – Інститут держави і права імені В.М. Корецького НАН України, Київ, 2016.

Дисертаційне дослідження присвячено розробці та комплексному аналізу теоретичних і практичних цивільно-правових проблем договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг. Досліджено генезу зародження та розвитку договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг; здійснено теоретичний аналіз правової регламентації відносин з надання платних медичних послуг та їх особливостей; проаналізовано зміст договорів про надання медичних послуг, зокрема особливості предмету окремих договорів про надання медичних послуг. Визначено суб'єктний склад договірних зобов'язань у сфері надання медичних послуг; з'ясовано правове становище, обсяг прав і обов'язків учасників правовідносин з надання платних медичних послуг. Розглянуто особливості цивільно-правової відповідальності за

невиконання чи неналежне виконання договору про оплатне надання медичних послуг. В роботі обґрунтовано пропозиції щодо вдосконалення чинного законодавства і практики його застосування.

**Ключові слова:** зобов'язання з надання медичних послуг, договір про надання медичних послуг, правовий статус пацієнта, медична послуга, медична помилка, види договорів про надання медичних послуг.

## АННОТАЦИЯ

**Герц А.А. Договорные обязательства в сфере оказания медицинских услуг.** – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.03 – гражданское право и гражданский процесс; семейное право; международное частное право. – Институт государства и права имени В.М. Корецкого НАН Украины, Киев, 2016.

Диссертационное исследование посвящено разработке и комплексному анализу теоретических и практических гражданско-правовых проблем регулирования договорных обязательств в сфере оказания медицинских услуг. В работе определено место договора о предоставлении медицинских услуг в системе обязательственного права; исследованы генезис зарождения и развития договорных обязательств в сфере оказания медицинских услуг; осуществлен теоретический анализ правовой регламентации отношений по предоставлению платных медицинских услуг и их особенностей; выяснена юридическая природа медицинского правоотношения и выделены конструктивные признаки, характерные для всех видов договоров о предоставлении медицинских услуг; проанализировано содержание договоров о предоставлении медицинских услуг, особенности предмета отдельных договоров о предоставлении медицинских услуг.

Определена структура механизма обеспечения права на охрану здоровья путем анализа правовых форм оказания медицинских услуг, которая включает: уяснение правовой природы отношений по оказанию медицинских услуг, их соотношение с другими правоотношениями, возникающими в сфере здравоохранения; предпосылки и основания возникновения правоотношений по оказанию медицинских услуг; элементы правоотношения по оказанию медицинской услуги; выявление особенностей исполнения обязательства по возмездному оказанию медицинской услуги.

Усовершенствовано правовые позиции, касающиеся необходимости различать понятия медицинской помощи и медицинской услуги. Понятие медицинская помощь содержится в Законе Украины «Основы законодательства Украины об охране здоровья». Зато определение медицинской услуги отсутствует. Медицинская услуга – это определенное договором действие или комплекс действий медицинского учреждения (врача)-услугодателей, направленное на диагностику, лечение или профилактику заболевания,

которое является самостоятельным выделенным объектом и имеет стоимостную оценку.

Предложено определение понятия договора о предоставлении медицинских услуг как договоренность, согласно которой одна сторона (врач, медицинское учреждение) обязуется совершить определенные действия медицинского характера, направленные на восстановление и поддержание здоровья пациента, а пациент обязуется оплатить денежную сумму, определенную договором.

Определено понятие медицинской информации, под которой следует понимать информацию о состоянии здоровья физического лица, а также цель проведения предложенных исследований и лечебных мероприятий; прогноз возможного развития заболевания, в том числе наличия риска для жизни и здоровья; информацию, содержащуюся в истории болезни и других соответствующих медицинских документах, касающихся состояния здоровья, которая может служить основой для дальнейшего лечения; информацию об имеющихся в современной медицине средствах лечения; методах диагностики, профилактики заболеваний. Совершеннолетнее и несовершеннолетнее физическое лицо имеет право на достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе на ознакомление с соответствующими медицинскими документами, касающимися его здоровья.

Предложена классификация договоров о предоставлении медицинских услуг, в зависимости от предмета, сферы применения и особенностей, по различным критериям. Последние можно условно разделить на те, которые присущи договорам в целом (например, в зависимости от вида договора, срока действия договора и т.д.) и такие, которые присущи исключительно договорам о предоставлении медицинских услуг.

В результате проведенного исследования сформулирован ряд выводов, предложений и рекомендаций, направленных на совершенствование действующего законодательства и практики его применения.

**Ключевые слова:** обязательства по оказанию медицинских услуг, договор о предоставлении медицинских услуг, правовой статус пациента, медицинская услуга, медицинская ошибка, виды договоров о предоставлении медицинских услуг.

## SUMMARY

**Herts A.A. Contractual obligations in the sphere of medical services.** – Manuscript copyright.

Doctoral candidate's thesis on specialization 12.00.03 – civil law and civil process; family law; private international law. – V.M. Koretsky Institute of State and Law of the National Academy of Sciences of Ukraine, Kyiv, 2016.

Thesis research is devoted to the development and complex analysis of theoretical and practical civil issues of contractual obligations in the sphere of medical services. Genesis of the origin and development of contractual obligations in

the sphere of medical services was researched; the theoretical analysis of legal regulation of relations with the provision of paid medical services and their characteristics was conducted; the content of contracts for medical services, in particular the specific features of the subject of separate contracts for medical services was analyzed. Contracting parties of contractual obligations in the sphere of medical services were determined; the legal status, scope of rights and obligations of the participants of the legal relations on paid medical services providing were cleared. The features of civil liability for failure or improper performance of the contract for medical services were observed. The offers to improve current legislation and its practical application are grounded in the thesis.

**Key words:** the obligation to provide medical services, contract for medical services, the legal status of the patient, medical service, medical error, types of contracts for medical services.

Підписано до друку 19.05.2016 р. Формат 60х84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>  
Ум. друк. арк. 1,9. Наклад 100 прим. Зам. № 57.

Віддруковано у Хмельницькому університеті  
управління та права.  
29013, м. Хмельницький, вул. Героїв Майдану, 8  
Тел.: (382) 71-75-91 [www.univer.km.ua](http://www.univer.km.ua)

Свідоцтво Державного комітету інформаційної політики,  
телебачення та радіомовлення України  
про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців, виготівників  
і розповсюджувачів видавничої продукції  
Серія ДК № 2105 від 21.02.2005 р.