

МАНЖОСОВА О. В.

Чернівецький інститут
Національного університету «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри цивільно-правових дисциплін,
кандидат юридичних наук, доцент

ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ: ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ

Одним із особистих немайнових прав фізичної особи передбачених нормами чинного законодавства України, зокрема Цивільним кодексом України (надалі – ЦКУ), є право на охорону її здоров'я (ст. 283) та право на медичну допомогу (ст. 284) [1]. Ці права відносяться до групи особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини, є невід'ємними та невідчужуваними та підлягають охороні та захисту. Особливе, «виключне» значення цих прав є безумовним, та чи настільки ж безумовним є механізм їх реалізації в Україні. Специфіка забезпечення та реалізації визначених прав полягає в існуючій на сьогодні та закріпленій нормами чинного законодавства системі охорони здоров'я, яка базується на бюджетному фінансуванні. На жаль, нинішній стан забезпечення реалізації прав людини на медичну допомогу в Україні є далеким від стандартів провідних демократичних держав. Отже, беззаперечною є необхідність кардинальних та системних реформ у визначеній сфері. Робота в цьому напрямку відповідними органами ведеться, проте виникає й значна кількість проблемних питань. Так одним з напрямків пропонованих Міністерством охорони здоров'я України (надалі – МОЗ) реформ, є можливість громадян вільно обрати собі лікаря первинної ланки (сімейних лікарів, педіатрів) та підписувати з ним прямих угоди з чітко прописаним обсягом послуг, гарантованих та оплачуваних державою. Дещо по іншому визначає питання договірних відносин Проект закону «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів», стаття 10 якого передбачає поняття «договір про медичне обслуговування населення», проте вживає його в розумінні домовленості медичних закладів різних форм власності та лікарів, що зареєстровані як фізичні особи-підприємці та відповідних державних органів в сфері охорони здоров'я, зокрема відзначаючи, що договір про медичне обслуговування населення укладається у письмовій (в т.ч. електронній) формі між Національною службою здоров'я України і закладами охорони здоров'я усіх форм власності та фізичними особами-підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики. Договір про медичне обслуговування населення регулює

та визначає умови та обсяг надання застрахованим особам медичних послуг і лікарських засобів, вимоги щодо їх якості, порядок оплати тарифу покриття за надані медичні послуги та лікарські засоби, права та обов'язки сторін, а також відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов такого договору [3]. Щодо питання виникнення правовідносин між конкретним медичним працівником та пацієнтом, вказаний проект закону оперує поняттям «декларація про вибір лікаря первинної медичної допомоги», яку має подавати пацієнт при першому зверненні за наданням медичних послуг.

Розглядаючи передбачену можливість укладення цивільно-правового договору про надання медичних послуг між лікарем (виконавцем медичної послуги) та пацієнтом (замовником, споживачем послуги) слід звернути увагу на наступне. Визначений договір є цивільно-правовою категорією і відноситься до групи договорів про надання послуг. Нормами Цивільного кодексу України визначено, що за договором про надання послуг одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) надати послугу, яка споживається в процесі вчинення певної дії або здійснення певної діяльності, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором (ст. 901), проте передбачено можливість й безоплатного надання послуг [1]. Виконавцями за договором про надання медичних послуг є заклади охорони здоров'я, тобто юридичні особи будь-якої форми власності й організаційно-правової форми або їх відокремлені підрозділи, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [3], а також фізичні особи, які здійснюють приватну медичну практику у якості. Слід відзначити, що мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення в медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Створення й діяльність приватних медичних закладів підтримується державою. Необхідність у створенні приватного медичного закладу визначає не держава, а володілець на підставі маркетингових досліджень ринку медичних послуг і на власний ризик [4, с. 17]. Лікареві пропонується обрати будь-яку організаційно-правову форму, а саме набути правового статусу фізичної особи-підприємця або працювати в поліклініці, амбулаторії чи Центрі первинної медико-санітарної допомоги. Якщо можливість фізичної особи-підприємця бути стороною договору про надання послуги питань не виникає, то можливість лікаря, який є найманим працівником у відповідній юридичній особі, викликає цілу низку запитань, які стосуються щодо правового статусу сторін договору та змісту самого договору. Отже, не зважаючи на те, що відповідно до положень ст. 902 Цивільного кодексу України

виконавець повинен надавати послугу особисто, стороною в договорі є медичний заклад, а не конкретний медичний працівник, проте останній, згідно з ініціативою МОЗ України, може бути зазначений в договорі в якості безпосереднього надавача конкретних медичних послуг. Проте згідно з нормами ЦК, відповідальним в повному обсязі перед замовником за порушення договору, залишається медичний заклад.

Список використаної літератури:

1. Цивільний кодекс України : Закон від 16.01.2003 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 40-44. – Ст. 356.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – С. 19.
3. Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів: Проект Закону [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20170310_1.html#2
4. Герц А.А., Класифікація договорів про надання медичних послуг / А.А. Герц // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія право. – Випуск 32. – Том 2. – 2015. – С. 112-115.
5. Майданик Р. Договір про надання медичних послуг / Р. Майданик // Медичне право № 5(1). – 2010. – С. 52-66.

ДОСТДАР Р. М.

Миколаївський інститут права
Національного університету «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри загальнотеоретичної, конституційної
та цивілістичної юриспруденції, кандидат юридичних наук, доцент

ПРИНЦИП СВОБОДИ ЗАПОВІТУ В КОНТЕКСТІ ПРАВ НЕПОВНОЛІТНІХ ОСІБ

У сучасному вітчизняному спадковому праві в якості загальних заasad, принципів спадкового права називається принцип свободи заповіту(свобода волевиявлення спадкодавця). Цей принцип є доктринальним, він пов'язаний з принципом диспозитивності цивільно-правового регулювання – спадкодавець може на випадок смерті розпорядитися своїм майном склавши заповіт або цього не робити. У заповідальному розпорядженні він може визначити в якості спадкоємців будь-яких суб'єктів цивільного права, може поділити між ними майно, що йому належить, на свій розсуд. Укладання заповіту, його зміна і скасування – це виключна воля спадкодавця, на яку ніхто не має права впливати. З огляду на зазначене вище, дослідження принципу свободи заповіту в контексті прав неповнолітніх осіб є безперечно актуальним.