

image not found or type unknown



Договор медицинских услуг, являясь частным случаем договора возмездного оказания услуг, безусловно, имеет свою специфику, которая должна быть отражена в законодательстве.

## **Правовое регулирование оказания медицинских услуг проблемы совершенствования**

Ухудшение состояния здоровья населения России и прежде всего людей трудоспособного возраста на фоне сокращения общей численности населения является серьезным дестабилизирующим фактором. Такое положение приводит к постоянному росту потребностей в медицинской помощи. Государственное и муниципальное здравоохранение не в состоянии обеспечить необходимый базовый уровень медицинских услуг населению. Возникшее несоответствие между объемом финансирования здравоохранения и фактическими потребностями в медицинской помощи способствует расширению сферы платных медицинских услуг.

Осознание необходимости решения назревших вопросов здравоохранения сопровождается существенным повышением общественного интереса к проблемам правового регулирования предоставления медицинских услуг, увеличением числа научных разработок, активизацией законотворчества в данной сфере общественных отношений.

В части 2 Гражданского кодекса Российской Федерации введена гл.39 , посвященная особенностям правового регулирования возмездного оказания услуг, не охваченных традиционными институтами российского гражданского права, среди которых особое место занимают медицинские услуги.

Договор медицинских услуг, являясь частным случаем договора возмездного оказания услуг, безусловно, имеет свою специфику, которая должна быть отражена в законодательстве.

Конституция РФ, принятая в 1993 году, гарантирует каждому конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь (статья 41). В настоящее время перед нашим государством стоят сложные задачи, в области гражданских прав и охраны здоровья - получение медицинской услуги надлежащего качества и в

необходимом объеме.

Решение этих вопросов в той или иной степени связано с конституционным уровнем реализации социальных отношений по оказанию медицинской услуги.

Существенной проблемой остается правовое обеспечение контроля качества медицинской услуги, создание организационных технологий с четким распределением контролирующих функций между различными субъектами правоотношений, возникающих при осуществлении медицинской деятельности.

**Объект исследования** - общественные отношения, которые возникают при оказании медицинских услуг, закрепленные в Конституции РФ, гражданском и медицинском законодательстве, условиях международных договоров, судебных прецедентах, обычаях делового оборота и научных доктринах, определяющих юридический механизм реализации прав, исполнения обязанностей и защиты интересов субъектов отношений в сфере оказания медицинских услуг. Изучение реальных отношений при оказании медицинских услуг, как и соответствующих им правовых норм и институтов, проводится в динамике, в процессе анализа проблемных моментов их развития и перспектив совершенствования.

**Предметом исследования** является конституционная и отраслевая законодательная база обеспечения нормативно-правовых и организационных основ оказания медицинских услуг, перспективы совершенствования нормативного регулирования данной сферы общественных отношений, а также

**Цели и задачи исследования.** Цель состоит в исследовании гражданско-правовых аспектов оказания медицинских услуг, анализе судебной практики, в выработке предложений и рекомендаций, направленных на совершенствование законодательства об оказании медицинских услуг и правоприменительной практики в данной сфере.

**Цель предопределила конкретные задачи исследования:**

1.на основе сравнительного анализа действующего законодательства, регулирующего медицинскую деятельность и оказание медицинских услуг, а также практики его применения, определить правовую природу договора об оказании медицинской услуги;

2.выделить особенности правового регулирования отношений, возникающих при оказании медицинской услуги и обосновать их комплексный характер;

3.определить правовое положение субъектов в правоотношениях по оказанию медицинских услуг;

4.исследовать понятие и содержание гражданско-правового договора на оказание медицинских услуг и обязательств субъектов договора;

5.исследовать содержание гражданско-правовой ответственности и контроля качества и объема медицинской услуги;

6.проанализировать эффективность действующего законодательства, регулирующего деятельность в сфере оказания медицинских услуг;

7.выработать практические предложения и рекомендации по совершенствованию законодательства в сфере отношений, связанных с осуществлением медицинской

Анализируя правовое регулирование медицинской деятельности в России, приходим к выводу:

**-медицинская деятельность** регулируется системой норм, имеющих комплексный характер. Сюда входит гражданское, административное, трудовое и собственно медицинское право.

Медицинская деятельность как деятельность по оказанию медицинской помощи - это совокупность действий по оказанию услуг и (или) выполнению работ по исследованию, укреплению (поддержанию) и сохранению (восстановлению) организма человека в целом, а также его отдельных органов и тканей.

Медицинская услуга представляет собой такую медицинскую деятельность, которая реализуется в рамках гражданско-правового договора, и представляет собой действия (деятельность) юридического лица всех форм собственности (индивидуального предпринимателя), имеющего соответствующее разрешение (лицензию), направленные на исследование, укрепление, сохранение, восстановление организма человека и его органов и тканей. Эта услуга является предметом гражданско-правового договора на оказание медицинских услуг

**-медицинская помощь** как разновидность медицинской деятельности регулируется в основном нормами специального законодательства, требующего юридического оформления на уровне закона.

Поскольку ни один из видов медицинской деятельности не может быть осуществлен без участия медицинской организации (индивидуального

предпринимателя), этот субъект является обязательным в отношениях, возникающих при оказании медицинской услуги. Особенность статуса данного субъекта выражается в необходимости получения специального разрешения (лицензии). Медицинские организации как обязательных субъектов оказания медицинских услуг можно классифицировать по разным критериям. Предложенная автором классификация необходима для определения вида медицинской помощи, осуществляемой в рамках договора на оказание медицинских услуг как характеристики его предмета.

В отношениях, связанных с таким видом медицинской деятельности как медицинская услуга, специальными субъектами являются заказчик медицинской услуги и пациент, мы видим, что: Заказчиком является физическое лицо (гражданин России, иностранный гражданин и лицо без гражданства), которое заказывает услугу лично для себя, либо для третьего лица; а также юридические лица всех форм собственности, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования, которые заказывают услугу для третьего лица и в рамках договора определяют вид, характер, качество, сроки и объем действий, которые должны быть осуществлены медицинской организацией (индивидуальным предпринимателем) по отношению к пациенту.

Пациент — это всегда и только физическое лицо (дееспособное и недееспособное), организм, орган или ткань которого являются объектом медицинских манипуляций.

На основании вышеперечисленного можно выделить договор на осуществление медицинской деятельности в самостоятельный тип - договор на оказание медицинских услуг, в котором отражаются отличительные особенности сложных, многогранных отношений, возникающих при осуществлении медицинской деятельности.

В таком договоре предметом может быть «чистая» услуга: деятельность по оказанию воздействия на организм человека или действия по исследованию организма человека (его органов и тканей), деятельность по укреплению (поддержанию) организма и сохранению (восстановлению) организма. В предмете договора по оказанию медицинской услуги такая деятельность (услуга) может быть соединена с выполнением работ, то есть может иметь определенный результат (материальный и нематериальный).

В специальном правовом акте (на уровне закона) необходимо отразить, что договор, регулирующий отношения, возникающие при осуществлении медицинской деятельности, имеет ограниченную публичность. С одной стороны, по своей природе он требует особого внимания со стороны государства, так как медицинская деятельность имеет разрешительный характер. С другой стороны, любое медицинское учреждение не обязано оказывать медицинскую услугу в тех случаях, когда заказчик (пациент) настаивает на выполнении такой услуги, которая либо не входит в перечень деятельности данного медицинского учреждения, либо медицинское учреждение не имеет необходимых средств для оказания конкретной услуги, либо, по мнению медицинского работника, услуга не только не целесообразна и не разумна, но и опасна для пациента, то есть, не соразмерны ожидаемый результат услуги и степень опасности, которой подвергается пациент.

При заключении договора на оказание медицинских услуг следует четко разделить существенные и обычные условия такого договора.

Существенным является условие о предмете договора на оказание медицинской услуги. Характеристикой предмета (но не его условиями) являются:

**качество** - соответствие услуги надлежащему высшему передовому уровню медицинской науки и практики, при условии, что этот критерий утвержден при прохождении обязательной сертификации медицинской услуги;

**информированность** - достоверная и полная информация о конкретной услуге в доступной форме изложения;

**объем медицинской услуги** - сведения о составе, содержании услуги и противопоказаний для ее применения при отдельных видах заболеваний, а также сведения (рекомендации) пациенту о действиях пациента, необходимых для получения наиболее эффективного результата;

**вид медицинской услуги** - зависит от вида медицинской организации (специализации индивидуального предпринимателя), к которым обращается заказчик;

Обычными условиями договора на оказание медицинских услуг (то есть закрепленными в нормативных актах, когда их согласование не влияет на действительность договора) являются:

срок - дата (период), к которой должно быть закончено выполнение услуги или дата, к которой исполнитель должен приступить к оказанию медицинской услуги;

цена - денежная форма стоимости выполняемой услуги;

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

Предлагается разделить права и обязанности сторон договора на оказание медицинских услуг на **две группы: общие и специальные**.

**Первая группа** - общие права и обязанности возникают у сторон в силу принадлежности рассматриваемого договора к договору оказания услуги. К ним относятся: во-первых, обязанность медицинской организации оказать медицинскую услугу в указанном в договоре объеме и соответствующего качества, во-вторых, обязанность заказчика оплатить услуги и принять оказанную услугу, и корреспондирующее право медицинской организации требовать от заказчика выполнения надлежащим образом данной обязанности.

**Вторую группу** составляют специальные права и обязанности, поскольку они возникают только у сторон договора на оказание медицинских услуг и являются специфическими по отношению к иным правам и обязанностям. Это:

-право пациента во время исполнения договора давать или не давать согласие на конкретное медицинское воздействие;

-право медицинского учреждения отказаться от осуществления медицинской услуги, в случаях, когда заказчик (пациент) настаивает на выполнении такой услуги, которая либо не входит в перечень деятельности данного медицинского учреждения, либо медицинское учреждение не имеет необходимых средств для оказания конкретной услуги, либо такой услуги, которая по мнению медицинского работника не только не целесообразна и не разумна, но и опасна для пациента, то есть не соразмерны ожидаемый результат услуги и степень опасности, которой подвергается пациент;

-обязанность пациента соблюдать рекомендации врача как представителя медицинской организации;

-обязанность медицинской организации соблюдать врачебную тайну.

Так как особенностью договора на оказание медицинских услуг является то, что приобретает медицинскую услугу всегда физическое лицо, такое «приобретение услуги» как обязанность стороны по договору имеет существенную специфику. Приобрести медицинскую услугу означает, что физическое лицо соглашается на проникновение в сферу его правоохранительных благ. Во-первых, согласие может быть дано лично пациентом; во-вторых, согласие может давать законный представитель (в отношении несовершеннолетних и недееспособных граждан); в-третьих, решение принимает лечащий врач (консилиум) в случае, когда ни согласия пациента, ни согласия его законных представителей невозможно получить; в-четвертых, возможно получение согласия на оперативное вмешательство по решению суда, куда может обратиться медицинская организация или иной орган (например, отдел по защите материнства и семьи).

Отношения, складывающиеся в сфере медицинских услуг, тесно связаны с отношениями, имеющими государственно-властный характер, субъектами которых выступают органы сертификации, стандартизации Российской Федерации, осуществляющие государственный контроль особенно важной сферы охраны здоровья и жизни человека.

Состояние и пробелы правового регулирования медицинской деятельности, медицинской услуги и медицинской помощи

Прежде чем рассматривать состояние правового регулирования медицинской деятельности, необходимо учесть особенность предмета правового регулирования - медицинскую деятельность. Нормы «медицинского права» давно уже отделены от иных нормативных актов в правоприменительной практике и реально воспринимаются в качестве самостоятельной структуры.

Степень такой самостоятельности может быть разной, поэтому относительно определения понятия медицинского права в системе российского права существуют различные точки зрения.

Медицинское право - совокупность нормативных актов, регулирующих отношения между гражданином и лечебно-профилактическим учреждением, между пациентом и медицинским работником в сфере организации, а также прав и обязанностей и ответственности в связи с проведением диагностических, лечебных, санитарно-гигиенических мероприятий. систему нормативных актов (норм), регулирующих организационные, имущественные, личные отношения, возникающие в связи с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий

и оказанием медицинской помощи гражданам; это система правовых норм, регулирующих отношения, возникающие в процессе построения, функционирования и развития сферы здравоохранения, в том числе в процессе регулирования медицинской деятельности; медицинское право - это комплексная отрасль права, включающая совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности; врачебное право или здравоохранительное право или медицинское право - это самостоятельная комплексная отрасль права, система нормативных актов или норм, регулирующих организационные, имущественные отношения, возникающие в связи с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий и оказанием лечебно-профилактической помощи гражданам.

Анализ вышеизложенных определений свидетельствует о том, что, во-первых, «медицинское право» в правовом сознании существует как целостная множественность взаимосвязанных элементов и имеет право на существование; во-вторых, понятие «медицинское право» воспринимается неоднозначно, при этом предполагается наличие назревшей необходимости его систематизации; в-третьих, медицинское право - это определенная составляющая российского права, но одни авторы считают, что это самостоятельная отрасль права, другие полагают, что это - самостоятельная комплексная отрасль права, третьи - подотрасль права, четвертые, что это - отрасль законодательства.

### **Что же такое медицинское право, можно ли его считать отраслью российского права?**

Наша юридическая наука, пройдя через ряд дискуссий о системе права, подошла к неизбежному выводу о том, что отрасли права - это не просто зоны юридического регулирования, не искусственно скомпонованные совокупности норм, а реально существующие и юридически своеобразные подразделения в самом содержании права. Ни в чем ином, кроме как в особых режимах регулирования, эта юридическая специфика отдельных структурных подразделений права выразиться не может.

Содержание договора на оказание медицинских услуг

Отношения, возникающие между субъектами при осуществлении медицинской услуги, сложные, комплексные, многогранные, поэтому необходимо согласовывать условия договора, которые собственно составляют его содержание.

Договор на оказание медицинских услуг предусматривает совершение субъектами предметных действий, содержание которых закрепляется в соглашении. Договор определяет, что конкретно должно быть сделано и какие юридические требования предъявляются сторонами к совершению действий.

Содержание договора состоит из его условий, которые вытекают из соответствующего закона или согласованы сторонами при его заключении и определяют возникшее между сторонами обязательство. Необходимо различать содержание договора и содержание обязательства, так как «права и обязанности образуют содержание обязательства, но не породившего его договора, а совокупность условий составляют содержание соглашения, но не обязательства, которое из него возникло».

Из совокупности условий договора принято особо выделять существенные условия (которые необходимы и достаточны для признания договора данного вида заключенным), обычные (не нуждающиеся в согласовании сторон, они предусмотрены в нормативных актах и вступают в действие в момент заключения договора) и случайные условия (которые изменяют либо дополняют обычные условия, включаются в текст договора по усмотрению сторон).

Согласно статье 432 ГК РФ существенными являются условия о предмете договора, условия, которые в законе или иных правовых актах названы как существенные или необходимые для договора данного вида, а также все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

**Для существенных условий договора характерно два признака:** во-первых, они предусмотрены императивными нормами, во-вторых, по их поводу требуется обязательная согласованность сторон и непосредственное выражение их в договоре.

В заключенном договоре для его сторон нет условий обычных или случайных, основных или второстепенных. Все условия должны исполняться надлежащим образом, нарушение любого из условий договора влечет применение ответственности. Таким образом, все условия заключенного договора являются существенными. Но вместе с тем **общепринятым является деление условий договора на три вида: существенные, случайные и обычные.** Ключевую роль в содержании договора играют именно существенные условия. Повторимся, согласно п.1 ст.432 Перечень существенных условий нередко содержится в статьях ГК РФ,

посвященных отдельным видам договоров или в специальном законодательстве, также относящимся к отдельным видам договоров. На сегодняшний день медицинские организации руководствуются тридцать девятой главой ГК РФ «Возмездное оказание услуг» и «Правилами предоставления платных медицинских услуг населению». Анализ Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями свидетельствует о том, что Правила относят к существенным условиям договора: предмет (услуга), сроки получения услуги, цена и порядок расчетов.

## **Правовые основы контроля осуществления медицинской услуги**

Правовые отношения, складывающиеся в связи с реализацией права человека и гражданина на медицинскую помощь (услугу), выступают в качестве юридической формы: возникновение, изменение и прекращение субъективных прав и обязанностей.

Объектом же контроля является медицинская услуга, представляющая собой комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, проводимых по определенной технологии с целью достижения полезного эффекта. Контроль медицинской услуги позволяет выявить дефекты и врачебные ошибки, если таковые имели место, оказали негативное действие и повлекли за собой снижение качества и эффективности медицинской услуги. Согласно Приказа Минздрава РФ и Федерального фонда обязательного медицинского страхования<sup>181</sup> контроль медицинской услуги может быть ведомственный и вневедомственный.

**Ведомственный контроль** осуществляется должностными лицами медицинских организаций и органов управления здравоохранением, клинико-экспертными комиссиями и главными штатными и внештатными специалистами всех уровней здравоохранения (п.2.1. Приказ Минздрава РФ и Федерального фонда ОМС от 24.11.1996г. №363/77 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации»).

Данный контроль (экспертиза), как правило, проводится по медицинским документам (истории болезни - медицинской карте стационарного больного, карте амбулаторного больного и др.). Контролю обязательно подлежат случаи:

-летальных исходов;

-внутрибольничного инфицирования и осложнений;

- первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;
- повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение года;
- заболеваний с удлинёнными или укороченными сроками лечения (или временной нетрудоспособности);
- расхождения диагнозов;
- сопровождающиеся жалобами пациентов или родственников.

Согласно п.2.6. Приказа Минздрава РФ и Федерального фонда ОМС от 24.11.1996г. №363/77 экспертиза качества медицинской услуги конкретному больному предусматривает сопоставление ее со стандартами, которые содержат унифицированный набор и объем диагностических и лечебных мероприятий, а также требования к срокам и результатам лечения при конкретных нозологических формах болезней.

Необходимо введение обязательной сертификации и стандартизации медицинских услуг. Иначе контроль медицинских услуг будет не эффективным.

**Вневедомственный контроль** осуществляют:

- Лицензионно - аккредитационные комиссии;
- страховые медицинские организации;
- территориальные фонды обязательного медицинского страхования ( в случае выполнения ими функций страховщика);
- страхователи;
- исполнительные органы фонда социального страхования Российской Федерации;
- профессиональные медицинские ассоциации;
- общества (ассоциации) защиты прав потребителей.

Вневедомственный контроль качества медицинской услуги осуществляется на основе оценки ресурсных и кадровых возможностей медицинских организаций, применяемых технологий, а также показателей объемов и результативности их деятельности.

## **ВЫВОД:**

Существенным недостатком законодательства в области правового регулирования оказания медицинских услуг является недостаточно четко решенный вопрос об ответственности сторон по договору возмездного оказания медицинских услуг. В ст.781 ГК РФ, именуемой "Оплата услуг", решается ряд вопросов, связанных с ответственностью сторон. Так, если неисполнение договора связано с виновным поведением заказчика, то услуги подлежат оплате в полном объеме, при условии, что иное не предусмотрено законом или договором. Если возникшие у исполнителя по вине заказчика убытки выходят за пределы стоимости услуг, они должны быть взысканы в полном объеме.

В п.3 ст.781 ГК РФ установлено, что на заказчика возлагается обязанность возместить исполнителю фактически понесенные им расходы (прямые убытки), даже если невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, то есть при отсутствии вины заказчика. В соответствии со ст.16 ГК РФ расходы представляют собой разновидность убытков, а взыскание убытков рассматривается в качестве основной формы гражданско-правовой ответственности. Таким образом, в п.3 ст.781 ГК РФ закреплена "суперповышенная" ответственность заказчика в виде возмещения убытков, не устранимая не только его невиновностью, но и любыми иными обстоятельствами, за которые ни одна из сторон не отвечает. Такая позиция законодателя противоречит общим принципам гражданско-правовой ответственности, предполагающим в качестве основания для ее наступления вину, и уж тем более никак не согласуется с законодательством о защите прав потребителя и не имеет каких-либо заслуживающих внимания оправданий. Ситуация несколько сглаживается лишь тем, что норма п.3 ст.781 ГК РФ является диспозитивной, а следовательно, иное может быть предусмотрено законом или договором. Во всяком случае, специальным законом, регулирующим последствия невозможности исполнения медицинских услуг, возникшей не по вине сторон, должно быть обязательно предусмотрено иное правило.

Что касается последствий невозможности исполнения обязательства по договору возмездного оказания услуг по вине исполнителя, то в гл.39 ГК РФ они не определены. Следовательно, вопрос об ответственности исполнителя должен решаться с учетом общих и специальных правил, определенных действующим законодательством, регулирующим предоставление услуг потребителям, в частности потребителям медицинских услуг.

Общие положения об ответственности исполнителя услуг перед потребителем закреплены в ст.13 Закона "О защите прав потребителей", в соответствии с которой ответственность исполнителя является полной, то есть предусматривающей возможность взыскания в пользу потребителя всех видов убытков, и повышенной, то есть наступающей независимо от вины исполнителя, поскольку он освобождается от ответственности за неисполнение обязательств, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Такое же решение вопроса об ответственности исполнителя содержится в п.19 Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями: "медицинское учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом".

Закрепление в законе повышенной ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг не диктуется необходимостью либо целесообразностью и должно быть изменено при принятии специального законодательства, регулирующего отношения по предоставлению медицинских услуг.

Отступление от принципа ответственности исполнителя медицинских услуг за вину при низком уровне оказания медицинской помощи, крайне недостаточном финансировании медицинской деятельности в условиях находящегося в начальной стадии становления рынка медицинских услуг и при отсутствии конкуренции на формирующемся рынке такого рода услуг крайне несвоевременно и вредно. Договорная ответственность в этой сфере общественных отношений должна определяться в соответствии с ч.1 и ч.2 ст.401 ГК РФ, при этом только законом и договором могут быть предусмотрены иные основания ответственности. Поэтому закрепленная в п.19 Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями норма о повышенной ответственности исполнителя медицинских услуг противоречит ч.1 ст.401 ГК РФ, если платные медицинские услуги оказывают некоммерческие организации - государственные и муниципальные медицинские учреждения.

Аналогичный подход должен быть предусмотрен при формировании принципов внедоговорной ответственности за вред, причиненный при исполнении медицинских услуг. Повышенная ответственность за причинение вреда здоровью

или жизни пациента существенно ослабляет превентивную роль ответственности, не способствует стремлению принять все возможные меры для предотвращения вреда, поскольку обязанность его возмещения при такой ответственности является неизбежной.

В специальном законодательстве следует закрепить дополнительные основания освобождения от ответственности исполнителя медицинских услуг, что диктуется спецификой медицинской деятельности, поскольку риск причинения вреда жизни и здоровью посредством медицинского вмешательства даже при условии добросовестного и надлежащего исполнения медицинской услуги чрезвычайно высок. К таким основаниям следует отнести "врачебную ошибку", ятрогению (непреднамеренное причинение вреда здоровью), обоснованный медицинский риск, непрогнозируемый отрицательный результат.

Серьезной практической и теоретической проблемой остается определение правового механизма оценки качества оказываемых медицинских услуг. В отличие от работ и иных услуг, результат которых материализуется в созданных или измененных вещах, медицинская услуга характеризуется отсутствием осязаемого реального результата. Оказание услуги и ее потребление - единый, неразрывный процесс, результат услуги неотделим от самой услуги. Кроме того, исполнение медицинской услуги характеризуется неоднородностью и изменчивостью. Качество и объем медицинской услуги зависят от того, кто конкретно ее предоставляет, а также от того, кому, когда, где и как она предоставляется. Обстоятельства предоставления медицинской услуги могут усложнять ее исполнение, а профессионализм, специальные знания, мастерство исполнения - затруднять такую оценку услуги пациентом, которая соответствовала бы ее качеству.

Особый предмет, на который воздействует медицинская услуга, - организм человека. Это объясняет ее специфический характер. Оказываемая пациенту медицинская услуга обеспечивается вложенным в нее профессиональным трудом специалиста, направленным на определенный результат. Однако при оказании медицинской услуги может полностью или частично отсутствовать ожидаемый результат при абсолютно надлежащем ее исполнении. Этим объясняется проблема квалификации действий исполнителя и определения качества оказанной медицинской услуги. Несмотря на осуществление исполнителем медицинской услуги сугубо профессиональных действий, их анализ и оценка качества услуги остаются правовыми. Предусмотренный законодателем в ст. 783 ГК РФ правовой механизм оценки качества услуг и последствий обнаружения недостатков оказался полностью непригодным по отношению к медицинским услугам. Эти вопросы

должны найти отражение в специальном законодательстве о предоставлении медицинских услуг.