

користувачів цієї системи до будь-якої інформації, що в ній зберігається; визначення судді для розгляду конкретної справи; ведення Єдиного державного реєстру судових рішень та інше. Система діє відповідно до Положення про Єдину судову інформаційно-телекомунікаційну систему.

На сьогоднішній день існують певні недоліки щодо застосування Єдиної судової інформаційно-телекомунікаційної системи. Визначено, що Система починає функціонувати через 90 днів із дня опублікування Державною судовою адміністрацією України у газеті «Голос України» та на веб-порталі судової влади відповідного оголошення. Але на сьогодні такі оголошення відсутні і як вказано на веб-порталі судової влади функціонування Системи орієнтовно розпочнеться лише у січні 2019 року. Таке явище створює певні перешкоди у застосуванні нових процесуальних кодексів на практиці.

Висновок. Отже, можна говорити про те що, існує тенденція до обрання е-формату здійснення цивільного судочинства. З прийняттям нового ЦПК України були запроваджені такі елементи електронного правосуддя, як подання позовної заяви, заяви, інших документів до суду в електронній формі; сплата судового збору; визначення судді або колегії суддів, які будуть розглядати справу; обмін документами між судами, судом та учасниками процесу; надсилання повісток, повідомлень, рішень; розгляд справи в електронній формі; проведення відеоконференції; автоматизований арешт коштів; електронні докази тощо.

Закріплення ж нових елементів електронного правосуддя у ЦПК України та подальше їх активне застосування стане ще одним кроком до наближення українського цивільного судочинства до європейських стандартів.

Владислав Володимирович Ківа – студент I курсу Сумської філії
Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник: **Олена Олегівна Маркова** – доцент кафедри
юридичних дисциплін Сумської філії Харківського національного
університету внутрішніх справ, кандидат юридичних наук, доцент

ДОГОВІР ПРО НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: ВІД УКЛАДАННЯ ДО ВИКОНАННЯ

Договір про надання медичних послуг є найпоширенішою підставою виникнення цивільних прав з оплатного надання медичних послуг. На даний договір поширюються загальні положення цивільного права про правочини і договір. Укладаючи даний вид договору, обов'язково необхідно враховувати положення Цивільного Кодексу, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Закону України

«Про захист прав споживачів» та інші. Проаналізувавши їх, сформуємо структуру договору – саме розділи будуть відображати і конкретизувати умови даного договору. У такому договорі також можна виділити основні розділи: 1) інформаційний; 2) умовний; 3) атрибутивний; 4) ціновий; 5) зобов'язальний.

1. В інформаційному розділі розміщується інформація про характеристики (властивості та ризики) медичної послуги і місце її здійснення, про особу виконавця. Нерідко у договорі виділяється преамбула, в якій у доступній для пацієнта формі розшифровуються значення всіх медичних та спеціальних термінів, що використовуються у тексті договору. Нерозкриття змісту медичних термінів може трактуватися як неповне інформування споживача, який не є фахівцем у сфері медицини. Наступна увагу до інформаційного блоку договору пояснюється вимогами чинного законодавства у сфері охорони здоров'я та захисту прав споживачів. Згідно зі статтею 39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» лікар зобов'язаний пояснити пацієнтові в доступній формі відомості про стан його здоров'я, мету запропонованих досліджень та лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, зокрема наявність ризиків для життя та здоров'я. Відповідно до Закону України «Про захист прав споживачів» (ст. 15) кожному споживачеві забезпечується надання необхідної, доступної, достовірної та вчасної інформації про послугу, що дає можливість свідомого та компетентного вибору. Причому інформація повинна бути надана споживачеві ще до замовлення послуги. Тобто розміщення інформації про послугу у тексті договору лише закріплює факт такого інформування. Виконавець має право самостійно визначати необхідний обсяг такої інформації, але він повинен пам'ятати про загрозу настання цивільно-правової відповідальності за недостатність або недостовірність наданої споживачеві інформації (ст. 1209 ЦК України).

2. В умовному розділі договору розміщуються основні його положення: найменування та обсяг послуг, інформація про осіб, що залучаються до виконання послуг, про пацієнта чи замовника. Тобто інформація, яка зазвичай становить зміст предмета договору.

Найменування платних медичних послуг зазначається відповідно до затвердженого прейскуранта. Як уже говорилося, усі медичні терміни повинні бути розшифровані доступною для не спеціаліста мовою (хоча це доцільно було зробити в попередньому блоці договору). Споживачам надається інформація не тільки про сутність послуги, а й про умови її надання, стандарти якості, гарантійні та інші зобов'язання. Ці умови також рекомендується включати до умовного блоку договору. Зокрема, правильно буде зазначити місце проведення медичних втручань та назву нормативного документа, яким визначено вимоги до якості (належності) медичних втручань (наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про

затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги» від 28 грудня 2002 р. № 507).

3. Визначення в договорі розміру плати за послуги та порядку розрахунків (ціна договору) є імперативною вимогою закону, тому ціновий блок буде одним з найважливіших у договорі. Оплата медичних послуг, як нематеріальних (які не мають речового результату), так і матеріальних (комплексних) послуг, пов'язується з певним кошторисом, яким по суті є план лікування.

4. У зобов'язальному блоці зазвичай закріплюються основні обов'язки сторін та відповідальність за їх невиконання. Чинне законодавство передбачає певний дисонанс в обсязі обов'язків виконавця та замовника (а особливо пацієнта). Обсяг обов'язків замовника та пацієнта фактично обмежується необхідністю сплатити за послуги виконавця, дотримуватися рекомендацій лікуючого лікаря та правил внутрішнього розпорядку медичного закладу. Однак ринкові відносини у сфері медицини внесли певні корективи і в договірні зобов'язання. Зараз нікого не здивуєш штрафами, що застосовуються до пацієнтів, які пропустили чи запізнилися на прийом до лікаря. Чітко визначених критеріїв завершеності більшості медичних послуг не існує (так само, як і відповідності обсягу складових їх дій величині оплати), тому сторони визначають їх на свій розсуд. Згідно з чинним законодавством споживач має право розірвати договір про надання послуги у будь-який час, сплативши виконавцеві частину ціни, пропорційну частині наданої послуги, до отримання повідомлення про розірвання вказаного договору. Споживач зобов'язаний також відшкодувати виконавцеві збитки, заподіяні розірванням договору, у межах різниці між частиною ціни, сплаченою за надану до отримання повідомлення про розірвання вказаного договору послугу, та ціною всієї надаваної послуги. Іншими словами, по-перше, за ініціативою споживача допускається розірвання договору у будь-який час; по-друге, є покриття ним фактичних витрат виконавця, а не відшкодування вартості послуги.

Література

1. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ (із змінами та доповненнями).
3. Закон України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. № 1023-ХІІ (нова редакція від 1 грудня 2005 р.).
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги» від 28 грудня 2002 р. № 507.
5. Декларація про незалежність і професійну свободу лікаря. Прийнята 38-ю Всесвітньою медичною асамблеєю. Ранчо Міраж, Каліфорнія, США, жовтень 1986 р.