

5. Васильченко В. Спадковий договір: деякі міркування з приводу нормотворчості / Віталій Васильченко // Підприємництво, господарство і право. – 2003. – № 12.

6. Науково-практичний коментар Цивільного кодексу України : у 2 т. Т. 2. / [за ред. О. В. Дзери (кер. авт. кол.), Н. С. Кузнецової, В. В. Луця]. – 2-е вид., перероб і доп. – К. : Юрінком Інтер, 2006. – 1088 с.

Надійшла до редколегії 10.05.2009

Анотації

У статті розглянуто проблемні аспекти інституту спадкового договору, проаналізовано основні положення законодавства з цього питання. Доведено недосконалість законодавчого регулювання та необхідність роз'яснень.

В статье рассмотрены проблемные аспекты института наследственного договора, проанализированы основные положения законодательства по этому вопросу. Доказано несовершенство законодательного регулирования и необходимость разъяснений.

The problem aspects of institute of the inherited agreement are considered in the article, the substantive provisions of legislation are analysed through this question. Imperfection of the legislative adjusting and necessity of elucidations is well-proven.

УДК 347.5

С. В. МИХАЙЛОВ,

ад'юнкт

Харківського національного університету внутрішніх справ

ТРЕТЕЙСЬКИЙ РОЗГЛЯД СПРАВ ЩОДО НАДАННЯ НЕЯКІСНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Кардинальна зміна політичних та соціально-економічних умов господарювання у всіх сферах, включаючи охорону здоров'я, відбилася й на чинному законодавстві.

Право на життя та здоров'я визнано на державному та міжнародному рівні. Стаття 25 Загальної декларації прав людини говорить: «Кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи харчування, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, що необхідний для підтримки здоров'я та благополуччя її самої та її родини» [1, с. 18].

Медицина є невід'ємною галуззю повсякденного життя, яка надає громадянам турботу, полегшення страждань та радість одужання. Однак незважаючи на досягнення медичної науки та практики, в профілактиці й лікуванні багатьох хвороб поширені випадки, коли лікування не приводить до бажаного результату. У цих умовах досягти бажаного результату неможливо, права та охоронювані законом інте-

реси громадян порушуються, при цьому витрачаються значні фінансові засоби. Медицина та медичні працівники не всесильні. У той же час несприятливі наслідки в медичній практиці можуть обумовлюватися не тільки об'єктивними, але й суб'єктивними факторами, у тому числі неправильними діями медичного персоналу.

Не маючи чіткого уявлення про специфіку медичної діяльності та про можливості практичної медицини стосовно конкретних умов (населений пункт, регіон, країна, система фінансування, рівень оснащеності та кадрової забезпеченості тощо), пацієнти та їх законні представники часто схильні пояснювати ті або інші відхилення від «звичайного», на їх погляд, плину лікувально-діагностичного процесу неправильними діями медичного персоналу.

В останні роки у зв'язку з істотними змінами соціально-економічної та політичної систем України, формуванням ринку приватних медичних послуг споживач де-

далі активніше висуває свої вимоги. Вже не є рідкістю, коли скарги та заяви зацікавлених осіб направляються до органів прокуратури, судів, комітету із захисту прав споживачів, органів влади та управління. За зверненнями громадян провадяться цивільні та кримінальні «лікарські справи», проводяться відомчі перевірки, що відбивається на діяльності цілого ряду медичних установ та організацій, юрисдикційних органів, а також безпосередньо залучених до галузі того або іншого виду діяльності медичних працівників та їхніх пацієнтів.

Захист порушених прав громадян або прав, що заперечуються, та організацій у «лікарських справах» звичайно здійснюється судами загальної юрисдикції. Наявність правил підсудності викликає необхідність здійснення процесуально значущих дій тільки в певному суді та, як правило, у певного судді, що може бути обтяжливо для однієї зі сторін (за загальним правилом відповідача в справі – медичної клініки). Даній формі захисту цивільних прав відповідає процесуальна форма, яка служить реалізації цілей та завдань цивільного процесу (забезпечення винесення законного та обґрунтованого рішення) та відповідає інтересам обох сторін, у першу чергу – позивача (споживача медичної послуги як слабкої сторони). У той же час тривалі строки судового розгляду, обов'язкове провадження судових медичних експертиз у «лікарських справах», матеріальні та моральні витрати, обумовлені тривалим протистоянням сторін, поширенням необ'єктивної, суперечливої інформації, не відповідають інтересам жодної зі сторін (у першу чергу, послугодавця). Відсутність глибокої спеціалізації за даною категорією справ суддівського корпусу викликає потребу використання в цивільному процесі експертних висновків, залучення фахівців і тощо; підвищує в цілому ймовірність судової помилки в «лікарських справах» [2, с. 22–27]. Природно, що винесення рішення, яке не відповідає вимогам законності та обґрунтованості, підтримує авторитет судової влади, довіру як по-

слугодавця, так і пацієнта до суду. Публічність та гласність судового розгляду мають як позитивні якості (інформаційна, виховна функції), так і недоліки. Розголошу підлягає інформація, що є «чутливою» для обох сторін. З одного боку, розголошуються дані з особистого життя пацієнта (стан його здоров'я та життєдіяльності, його шкідливі звички, пристрасті тощо), що негативно відбивається на моральному стані позивача. З іншого боку, розголошується інформація про допущені дефекти медичної допомоги, помилкові дії медичного персоналу, неякісне надання медичних послуг, що в умовах великої конкуренції на ринку надання медичних послуг завдає непоправної шкоди послугодавцю ще до завершення процесу та незалежно від його результату.

Дані проблеми усвідомлюють як споживачі медичних послуг, так і ті, хто надає такі послуги. Усе це сприяє пошуку та розвитку інших способів вирішення конфліктів, що виникають у сфері охорони здоров'я громадян, на ринку медичних послуг.

Альтернативним органом недержавної юрисдикції з вирішення цивільних справ є третейський суд, сфера компетенції якого визначається Законом України «Про третейські суди» від 11 травня 2004 р. [3, ст. 2].

На наш погляд, можна створити постійно діючий третейський суд з вирішення «лікарських справ» регіональною медичною асоціацією разом із асоціацією захисту прав пацієнтів. Пропонована вимога – наявність статусу юридичної особи у відповідних асоціацій-засновників такого суду.

Державна реєстрація постійно діючого третейського суду здійснюється Міністерством юстиції України, Головним управлінням юстиції Міністерства юстиції України в Автономній Республіці Крим, обласними, Київським, Севастопольським міськими управліннями юстиції протягом 15-ти днів з дня подання його засновником відповідної заяви. До заяви додаються рішення засновників про утворення пос-

тійно діючого третейського суду, затвержені Положення й регламент цього суду та список обраних чи призначених третейських суддів, копії свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи-засновника та її статуту, довідка органу державної статистики про включення цієї юридичної особи до державного реєстру [3, ст. 9].

Обов'язковою умовою прийняття третейським судом справи до свого провадження є наявність угоди про передачу спору на розгляд і вирішення третейським судом. У разі виникнення спору одержання згоди на передачу справи на вирішення третейського суду є проблемою для послугодавця. Для вирішення цієї проблеми необхідно, щоб, з одного боку, для пацієнта (споживача) постійно діючий третейський суд із вирішення «лікарських справ» був незалежним та авторитетним, здатним вирішити справу об'єктивно (мати свою історію, репутацію), з іншого боку – послугодавець повинен зуміти переконати пацієнта в перевагах третейського розгляду. Розв'язання цієї проблеми – це основа для подальшого діалогу сторін, спору та можливості завершення справи укладенням мирової угоди. Урегулювання спору мировою угодою є більш стійким, що, як правило, відповідає законним інтересам сторін [4, с. 30].

Одним із головних елементів конструкції третейського провадження є те, що сторони суперечки довіряють її розгляд і винесення рішення третім особам. Такою може бути обрана (призначена) особа, здатна забезпечити об'єктивне вирішення суперечки. При цьому голова складу або суддя, що розглядає справу одноособово, повинен мати, окрім вищої медичної освіти, ще й вищу юридичну освіту. Стосовно інших членів складу суду такі вимоги не висувуються. Третейським суддею може виступити, приміром, висококваліфікований лікар, не зацікавлений наслідком справи.

На нашу думку, для ефективного вирішення завдань, які постають перед судом (суддею), необхідно добре орієнтуватися як у специфіці медичної діяльності, спеці-

альній термінології, так і в нормах чинного законодавства. З урахуванням цього на посаді судді третейського суду з вирішення «лікарських справ» в ідеалі має бути фахівець з медичного права (особа, що має юридичну та медичну підготовку, а також спеціалізується на даній категорії справ). Правильний вибір третейського судді (складу суду) дозволяє істотно заощадити на провадженні медичних експертиз та залученні до процесу лікарів-фахівців для надання роз'яснень, консультацій, скоротити строки підготовки справи до розгляду [5, с. 32].

Основні начала третейського розгляду багато в чому подібні до принципів цивільного судочинства, що дозволяє винести рішення, яке відповідає вимогам закону, та зближує третейський розгляд з провадженням правосуддя. До них відносять: законність; незалежність третейських суддів та підкорення їх тільки законові; рівність усіх учасників третейського розгляду перед законом і третейським судом; змагальність сторін, свобода в наданні ними третейському суду своїх доказів і в доведенні перед судом їх переконливості; обов'язковість для сторін рішень третейського суду; добровільність утворення третейського суду; добровільна згода третейських суддів на їх призначення чи обрання в конкретній справі; арбітрування; самоврядування третейських суддів; всебічність, повнота та об'єктивність вирішення спорів; сприяння сторонам у досягненні ними мирової угоди на будь-якій стадії третейського розгляду [3, ст. 4].

Особливістю третейського розгляду є його конфіденційність. У разі, коли проти відкритого розгляду справи третейським судом хоча б однією стороною висунуто заперечення з мотивів додержання та збереження комерційної або банківської таємниці чи забезпечення конфіденційності інформації, справа розглядається у закритому засіданні, на яке сторонні особи не допускаються [3, ст. 29].

Важливим моментом третейського роз-

гляду є той факт, що сторони, які уклали третейську угоду, беруть на себе обов'язок добровільно виконувати рішення третейського суду. Відмова зобов'язаної сторони добровільно виконати рішення третейського суду суперечить етичним нормам та звичаям ділового обігу нашої країни. Для того, щоб рішення третейського суду можна було виконати не залежно від волі однієї зі сторін, передбачений відповідний правовий механізм. У разі невиконання рішення третейського суду сторона, на користь якої винесене рішення, має право звернутися із заявою про видачу виконавчого листа на примусове виконання. Така заява направляється або безпосередньо в компетентний суд, або через третейський суд, який виніс рішення.

Таким чином, створення постійно діючого спеціалізованого третейського суду з вирішення «лікарських справ» має ряд особливостей-переваг.

По-перше, даний суд є спеціалізованим органом (за рахунок спеціалізації в категорії справ і підбору третейських суддів) з вирішення «лікарських справ», що підвищує результативність його діяльності, зменшує кількість можливих помилок.

По-друге, підвищується оперативність вирішення справ за рахунок спрощеної процедури третейського розгляду та спеціалізації суду.

По-третє, знижуються витрати сторін третейського розгляду за рахунок спеціалізації суддів і спрощеної процедури розгляду (відсутність потреби в здійсненні окремих процесуальних дій).

По-четверте, забезпечується конфіденційність третейського розгляду, тобто створюються умови для збереження осо-

бистої, сімейної, службової та комерційної таємниці.

По-п'яте, забезпечується виконання рішення третейського суду за рахунок узятих сторонами зобов'язань, а також механізму примусового виконання рішень.

Незважаючи на наявні переваги, третейський розгляд «лікарських справ» – це перспектива майбутнього. Для її реалізації необхідне послідовне здійснення комплексу заходів. По-перше, необхідна просвітницька робота, сутність якої зводиться до інформування медичних працівників, організаторів охорони здоров'я, громадян про можливість і доцільність розгляду «лікарських справ» в інших умовах, що істотно відрізняються від існуючих. По-друге, детальна розробка нормативно-правової бази діяльності спеціалізованих третейських судів із вирішення «лікарських справ», корекція наявних правових норм шляхом своєчасного внесення відповідних доповнень і змін до чинного законодавства. По-третє, дії практичного характеру, спрямовані на внесення необхідних змін і доповнень до установчих документів медичних асоціацій та асоціацій захисту прав пацієнтів (наприклад, регіональних), підбір та підготовку кадрів для третейських судів.

Реалізація відзначених положень, їх переведення у практичну площину дозволять, на наш погляд, знизити напруженість у функціональній системі «лікар – пацієнт», оптимізувати діяльність щодо захисту порушених прав або прав, що заперечуються, і законних інтересів суб'єктів правовідносин з охорони здоров'я, підвищити ефективність і якість медичної допомоги.

Література

1. Загальна декларація прав людини // Міжнародний захист прав та свобод людини. – М., 1990. – С. 18.
2. Мохов А. А. Судебно-медичная экспертиза по гражданскому делу: «типичные ошибки» при постановке задания эксперту и пути их устранения / А. А. Мохов // Арбитражный и гражданский процесс. – 2003. – № 2. – С. 22–27.
3. Про третейські суди : Закон України від 11 трав. 2004 р. № 1701-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2004. – № 35. – Ст. 412.

4. Давыденко Д. Л. Мирное соглашение и примирительные процедуры в арбитражном, гражданском и третейском процессе / Д. Л. Давыденко // Арбитражный и гражданский процесс. – 2003. – № 10. – С. 30.

5. Ручкина Г. Ф. Защита прав субъектов предпринимательской деятельности в рамках несудебной гражданской юрисдикции / Г. Ф. Ручкина, О. Ю. Ручкин // Арбитражный и гражданский процесс. – 2003. – № 3. – С. 32.

Надійшла до редколегії 20.05.2009

Анотації

Актуальність проблеми третейського розгляду справ щодо надання неякісних медичних послуг пояснюється статистичними даними, що свідчать про тривалі строки розгляду даної категорії справ у судах загальної юрисдикції, про значні матеріальні та моральні витрати, обумовлені тривалим протистоянням сторін, поширенням необ'єктивної, суперечливої інформації, що не відповідають інтересам ні однієї зі сторін. У статті розглядається можливість надання компетенції розгляду подібних справ альтернативним юрисдикційним органам, таким, як третейський суд.

Актуальность проблемы третейского рассмотрения дел по предоставлению некачественных медицинских услуг объясняется статистическими данными, которые свидетельствуют о длительных сроках рассмотрения данной категории дел в судах общей юрисдикции, о существенных материальных и моральных потерях, обусловленных длительным противостоянием сторон, распространением необъективной, спорной информации, которые не отвечают интересам ни одной из сторон. В статье рассматривается возможность предоставления компетенции рассмотрения подобных дел альтернативным юрисдикционным органом, таким, как третейский суд.

The urgency of a problem of arbitration disposal of legal proceeding on granting of poor-quality medical services speaks statistical data which testify to long terms of consideration of this category of cases in general jurisdiction courts and about the essential material and moral injuries caused by long opposition of the parties and distribution of the biased, disputable information which are not equitable to interests of any of the parties. In the article the possibility of granting of the competence of consideration of similar cases alternative juridical body, such as arbitration court is found out.