

13. Здрок О. Н. Гражданский процесс зарубежных стран. Курс лекций : учебное пособие / О. Н. Здрок. – Мн. : БГУ, 2004. – 147 с.
14. Короєд С. О. Процесуальне забезпечення ефективності цивільного судочинства : монографія / С. О. Короєд. – Київ : Леся, 2013. – 508 с.
15. Щодо принципів цивільного судочинства, спрямованих на вдосконалення функціонування правосуддя : Рекомендація Комітету Міністрів Ради Європи від 28 лютого 1984 року № R(84)5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994\\_126](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_126)
16. Європейські та міжнародні стандарти у сфері судочинства. – Київ, 2015. – 708 с.
17. Москвич Л. М. Питання оптимізації функціонування судової системи / Л. М. Москвич [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.scourt.gov.ua/clients/vs.Nsf>
18. Лукьянова И. Н. Процессуальные правила определения круга лиц, участвующих в деле, как фактор своевременного разрешения гражданского дела по существу / И. Н. Лукьянова // Современное право. – 2011. – № 3. – С. 82–88.
19. Луспенник Д. Д. Роль суду в цивільному змагальному процесі / Д. Д. Луспенник // Юридичний журнал. – 2004. – № 5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.justinian.com.ua/article.php?id=1156>

УДК 347.44

## ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ДОГОВОРІВ ПРО НАДАННЯ АКУШЕРСЬКИХ ТА ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

**Герц А.А.,**  
к.ю.н., доцент кафедри цивільного права та процесу  
Львівський національний університет імені Івана Франка

Стаття присвячена цивільно-правовим аспектам договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг. Зміст договору про надання акушерських послуг та зміст договору про надання гінекологічних послуг залишається мало дослідженим та законодавчо не врегульованим. Все це породжує ряд суперечностей на практиці. В роботі сформульовано висновки та пропозиції щодо удосконалення національного законодавства з цього питання.

**Ключові слова:** договір про надання акушерських послуг, договір про надання гінекологічних послуг, пацієнт, лікар, медичний працівник, якість послуги, конфіденційність.

Герц А.А. / ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДОГОВОРОВ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ АКУШЕРСКИХ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ / Львовский национальный университет имени Ивана Франко, Украина

Статья посвящена гражданско-правовым аспектам договоров о предоставлении акушерских и гинекологических услуг. Содержание договора о предоставлении акушерских услуг и содержание договора о предоставлении гинекологических услуг остается мало исследованным и законодательно не урегулированным. Все это порождает ряд противоречий на практике. В работе сформулированы выводы и предложения по совершенствованию национального законодательства в данной сфере.

**Ключевые слова:** договор о предоставлении акушерских услуг, договор о предоставлении гинекологических услуг, пациент, врач, медицинский работник, качество услуги, конфиденциальность.

Herts A.A. / CIVIL-LEGAL ASPECTS OF AGREEMENTS ON THE PROVISION OF OBSTETRIC AND GYNAECOLOGICAL SERVICES / Ivan Franko National University of Lviv, Ukraine

The article is devoted to the legal aspects of agreements on the provision of obstetric and gynaecological services. The content of the contract on the provision of obstetric services and maintenance contract for the provision of gynaecological services remains little studied and is not legally regulated. All this creates a number of contradictions in practice. The paper formulates conclusions and suggestions for the improvement of national legislation.

In the agreements on the provision of obstetric and gynaecological services should contain information about the properties and risks of surgery, the place of its implementation, it should be noted, surname, name and patronymic of the person who will perform the operation. Since the disclosure of the contents of these terms can be interpreted as incomplete informing the patient who is not a specialist in the field of medicine.

The parties to the agreements on the provision of obstetric and gynaecological services should include «Anesthetic management of surgical interventions and peroperative intensive therapy», as an important component of the postoperative period, analgesia, monitoring hormonal and electrolyte status and vital functions of the body.

Also in the agreements on the provision of obstetric and gynaecological services should allocate a separate partition for Privacy in which to secure the obligation of the contractor to keep confidential information regarding the customer for the obstetric and gynecologic service and other information obtained during the examination and treatment.

The obstetrician – gynecologist should prescribe medicines, and other treatments based on the medical necessity of treatment of patients, regardless of their own benefits, direct and indirect pharmaceutical companies or other suppliers.

**Key words:** contract for the provision of obstetric services, contract for the provision of gynecological services, patient, doctor, medical professional, quality services, privacy.

Становлення акушерства як самостійної клінічної дисципліни розпочалося у Франції на рубежі XVII-XVIII ст. У XVIII ст. відбувалося становлення акушерства в інших країнах. У XIX ст. бурхливий розвиток природознавства сприяв значним досягненням у галузі акушерства.

В Україні першу акушерську клініку було відкрито у Харкові у 1829 році. Реформу клініки і викладання акушерства здійснив талановитий учений Іван Лазаревич (1829-1902), автор фундаментальної праці «Курс акушерства». Здобув світову славу, винайшовши акушерсько-гінекологічні інструменти, серед яких прями і паралельні акушерські щипці.

Гінекологія виділилася у самостійну науку в середині XIX ст. Викладання гінекології як самостійної дисципліни було запроваджено з ініціативи московського вченого Володимира Снегірєва (1847-1916) [1, с. 133-134].

**Метою статті** є ґрунтовне дослідження змісту договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг.

Питаннями договірних правовідносин в сфері надання медичних послуг в акушерстві та гінекології займались у своїх наукових дослідженнях А. Савицька, О. Пращов, С. Михайлов, О. Смотров, Р. Майданик, С. Антонов та інші.

Організація акушерських та гінекологічних послуг в Україні базується на принципі єдності здоров'я матері та дитини, а удосконалення медичних послуг вагітним, жінкам, дівчаткам має пріоритетне значення.

Організація акушерських та гінекологічних послуг складається із трьох етапів:

1. організація служби планування сім'ї як основи формування та збереження репродуктивного здоров'я;
2. організація акушерських послуг на основі принципів безпечного материнства;
3. організація гінекологічних послуг, заснованих на принципах реабілітації репродуктивного здоров'я як основного фактора профілактики онкогінекологічних захворювань [2, с. 4].

Акушерство (від фр. «accoucher» – народжувати) – це галузь клінічної медицини, що розглядає фізіологічні та паталогічні процеси в організмі жінки, пов'язані з зачаттям, вагітністю, пологами та післяпологовим періодом, а також методи діагностики, лікування та профілактики ускладнень вагітності та пологів.

Гінекологія (від грец. «gynē» – жінка і «logos» – наука) – це наука, що вивчає анатомічні особливості та фізіологічні процеси, які відбуваються у статевих органах жінки від дитинства до старості, та захворювання жіночих статевих органів, що виникають поза вагітністю та пологами, їх діагностику, лікування та профілактику.

Серед інших клінічних дисциплін акушерство і гінекологія посідає чільне місце. Акушерство і гінекологія – це хірургічна спеціальність, тісно пов'язана з іншими галузями медицини – педіатрією, терапією, реаніматологією, фармакологією, анатомією, гігієною та багатьма іншими.

Лікарі акушери-гінекологи застосовують сучасні методи профілактики, лікування та реабілітації в межах своєї спеціальності; володіють всіма методами амбулаторного і стаціонарного лікування, повним обсягом хірургічних втручань, включаючи екстирпацію матки, перев'язку підчеревних артерій, мікрохірургічні і пластичні операції.

Спеціалізовані гінекологічні послуги надаються за напрямками:

- ендокринна гінекологія;
- гнійно-септична гінекологія;
- гінекологія дитячого та підліткового віку.

Галузь медицини, яка займається проблемами з боку сечостатевої системи у дівчаток і підлітків носить назву «Дитяча гінекологія» [3].

Своєчасне виявлення та раціональне лікування гінекологічних захворювань у дівчаток є запорукою запобігання акушерській та гінекологічній патології у дорослої жінки.

В договорах про надання акушерських та гінекологічних послуг повинна бути зазначена інформація про власності та ризики операції, місце її здійснення, повинно бути зазначено, прізвище ім'я та по-батькові особи, яка буде виконувати операцію. В даному випадку в договорах потрібно виділити преамбулу, в якій в доступній формі буде розшифроване значення всіх медичних та спеціальних термінів, що використовуються у тексті договору, оскільки нерозкриття змісту цих термінів може трактуватися як неповне інформування пацієнта, який не є фахівцем у сфері медицини.

Лікар (медична установа) зобов'язаний надати інформацію про стан здоров'я пацієнта, можливі ризики чи негативні наслідки після проведення операції.

Договори про надання акушерських та гінекологічних послуг є консенсуальними і вважаються укладеними за умови досягнення сторонами згоди з усіх істотних умов.

Відповідно до ч. 2 ст. 901 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України) до договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг застосовуються положення Глави 63 ЦК України «Послуги. Загальні положення про послуги», якщо це не суперечить суті цих зобов'язань [4].

Важливою характеристикою акушерських та гінекологічних послуг є їх якість. Відповідно до п. 13 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про захист прав споживачів» належна якість послуг визначена як властивість послуги, що відповідає вимогам, встановленим для категорії послуг у нормативно-правових актах та нормативних документах, та умовам договору із пацієнтом [5]. Однак процедура встановлення якості послуги може виявитись доволі складною, а результати – відносними [6].

Якість медичної послуги визначається у літературі щонайменше чотирма критеріями:

- матеріально-технічна база;
- підготовлені кадри;
- раціональне використання ресурсів охорони здоров'я;
- задоволеність пацієнта.

Після укладення договору він повинен бути скріплений підписами та печаткою медичного закладу. В тексті необхідно зазначити, що договір складається в двох екземплярах (один для медичної установи, інший – для пацієнта). Пацієнт, в свою чергу, повинен забрати другий екземпляр, оскільки це є забезпеченням прав пацієнта на виконання послуги і в разі необхідності – задля примушення лікаря чи медичного закладу виконати свої зобов'язання.

Сторони договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг повинні передбачити «Анестезіологічне забезпечення оперативних втручань і періопераційну 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 та нейрохірургів. Саме спільна робота анестезіолога та нейрохірурга дозволяє забезпечити хороший результат оперативного втручання та плавний перебіг післяопераційного періоду.

Також в договорах про надання акушерських та гінекологічних послуг слід виокремити окремий розділ – «Конфіденційність», в якому закріпити обов'язок виконавця зберігати в таємниці інформацію стосовно звернення замовника за медичною послугою та інших відомостей, отриманих при його обстеженні і лікуванні.

Право на належну якість послуг та належну якість обслуговування забезпечується обов'язком виконавця надавати акушерські та гінекологічні послуги з використанням сучасних методів діагностики і лікування в повному обсязі відповідно до договорів, а також обов'язком виконавця послуги забезпечити участь висококваліфікованого медичного персоналу для надання послуг за цим договором.

Гінекології дитячого та підліткового віку повинна приділяється значна увага, особливо при укладенні договорів про надання акушерських та гінекологічних послуг. Вважаємо за необхідне розкрити суб'єктний склад договору. Дитячий вік – це особи до 14-річного віку, а підлітковий вік – це особи від 14 до 18-річного віку. Отже, стороною договору про надання медичних послуг можуть бути особи, які досягли 14-річного віку. За осіб, молодших 14 років, укладати договір про надання акушерських або гінекологічних послуг будуть їх законні представники. Можлива ситуація, коли особа досягла 14-річного віку, але не є платоспроможна, в такому випадку оплату здійсню-

ватимуть батьки як законні представники. Це стосується відповідальності їх за невиконання договору. У разі виникнення медичної помилки сам неповнолітній може заявляти претензії до медичного закладу.

Психічно хворі і неповнолітні, які самостійно мають можливість отримати медичну послугу, не несуть відповідальності за укладений фактичний договір. Виняток становлять випадки, коли лікар акушер-гінеколог надавав їм медичні послуги на підставі договору.

Законодавець не визначає, які конкретно обов'язки має лікар акушер-гінеколог, оскільки така конкретизація об'єктивно неможлива. Пропонуємо наступний загальний зміст обов'язків лікарів (медичних установ) при наданні акушерсько-гінекологічних послуг:

- проводити повне й точне обстеження пацієнтів та вести медичну документацію;
- оголошувати лише підтверджений діагноз;
- надавати профілактичну допомогу;
- визначати ранню діагностику;
- приймати рішення щодо лікування, базуючись на принципах доказової медицини;
- призначати медикаменти за принципом раціональності, доцільності та безпеки;
- безпечно та коректно виконувати діагностичні та хірургічні процедури в рамках спеціальності «акушерство і гінекологія»;

- докласти систематичних зусиль для покращення ефективності та якості надання медичних послуг своїм пацієнтам;
- брати участь у циклах підвищення кваліфікації;
- розвивати систему аналізу результатів лікування своїх пацієнтів для вдосконалення своєї роботи і досягнення прийнятих стандартів.

Окрім загальних обов'язків, на нашу думку, мають бути обов'язково передбачені спеціальні обов'язки:

- 1) для договорів про надання акушерських послуг:
  - проведення низки досліджень (наприклад, виконати дослідження крові);
  - інформування вагітної про фізіологічні зміни в її стані, можливі симптоми ускладнень;

- у разі необхідності госпіталізація вагітних до акушерського стаціонару (пологового будинку);

- врахування впливу ліків та маніпуляцій на плід.

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

Пацієнтка повинна здійснювати візити до лікаря з частотою 1 раз на місяць до 30 тижня вагітності, 2 рази на місяць після 30 тижня вагітності.

- 2) для договорів про надання гінекологічних послуг:

- проведення гінекологічного обстеження пацієнтів, останніми можуть бути як хворі, так і здорові жінки;

- аналіз даних отриманих результатів клінічного обстеження пацієнтки (лабораторних, інструментальних тощо);

- надання медичних послуг жінкам із гінекологічними захворюваннями;

- проведення профілактичних оглядів жінок.

Найчастішими причинами проблем в акушерсько-гінекологічній практиці є:

- помилки в діагностиці захворювань;
- несвоєчасна діагностика захворювань;
- неможливість одержання своєчасної консультації;
- недбале призначення медикаментів;
- недбале виконання лікарських процедур;
- неякісне ведення медичної документації.

Взаємовідносини між лікарем та пацієнткою повинні будуватися на конфіденційності, довірі та чесності.

Лікар акушер-гінеколог зобов'язаний отримати інформовану згоду кожної пацієнтки на виконання будь-якого терапевтичного або хірургічного лікування, яка повинна надаватися в письмовій формі.

Акушер-гінеколог повинен призначити ліки, засоби та інші види лікування, базуючись лише на медичних показаннях і необхідності лікування пацієнток, незалежно від власної вигоди, діяльності прямих і непрямих фармацевтичних фірм або інших постачальників.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Ступак Ф. Я. Історія медицини / Ф. Я. Ступак. – К. : Видавництво «Книга-плюс», 2015. – 174 с.
2. Акушерство : учбовий посібник для студентів медичних факультетів / Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця ; Кафедра акушерства і гінекології № 1. – К., 2009. – 311 с.
3. Перший похід до дитячого гінеколога – що необхідно знати? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://momandkids.net.ua/ditachi-xvoroby/1801-ditachiy-ginekolog.html>
4. Цивільний кодекс України : Закон України від 16 січня 2003 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
5. Про захист прав споживачів : Закон України від 12 травня 1991 року № 1023-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2453-17>
6. Гайдай Н. Правове регулювання та особливості договорів про надання медичних послуг / Н. Гайдай // Юстиніан. – 2010. – № 10.