

ГАЙНУЛЛИН Тимур Рустэмович,
аспирант кафедры гражданского и предпринимательского права
Частного образовательного учреждения высшего образования
«Казанский инновационный университет
имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП)»,
e-mail: Cezaryuliy@yandex.ru

ВОЗМЕЗДНОЕ И БЕЗВОЗМЕЗДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СФЕРЕ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Аннотация. В статье исследуются особенности гражданско-правового регулирования оказания медицинских услуг в сфере спортивной медицины. Обосновывается, что развитие профессионального и массового спорта в Российской Федерации обусловило формирование специфических правоотношений, в которых медицинское обеспечение приобретает не только медицинское, но и самостоятельное юридическое значение. Анализируется понятие медицинских услуг в спортивной медицине, раскрывается их содержание и отличие от общих медицинских услуг, оказываемых вне сферы спорта. Особое внимание уделяется разграничению возмездного и безвозмездного оказания медицинских услуг, а также выявлению их правовой природы. Установлено, что в большинстве случаев медицинские услуги в спортивной медицине носят возмездный характер, однако их оплата осуществляется не самим спортсменом, а спортивными организациями, что обуславливает формирование сложной конструкции с участием третьих лиц. В связи с этим обосновывается вывод о наличии «квази-безвозмездного» характера таких отношений, при котором отсутствие оплаты со стороны спортсмена не свидетельствует о безвозмездности правоотношения в целом. Отдельно рассматривается проблема объема медицинских услуг, который определяется как договорными условиями, так и императивными требованиями законодательства, включая обязательность медицинского допуска к занятиям спортом. Делается вывод о смешанном характере рассматриваемых правоотношений, сочетающих частноправовые и публично-правовые элементы, а также о необходимости дальнейшего совершенствования их правового регулирования с учетом специфики спортивной деятельности.

Ключевые слова: спортивная медицина, медицинские услуги, возмездное оказание услуг, безвозмездное оказание услуг, спортсмен, спортивные организации.

GAINULLIN Timur Rustemovich,
Postgraduate Student of the Department of Civil and Business Law
at the Kazan Innovative University named after
V.G. Timiryasov (IEUP)

PAID AND FREE PROVISION OF MEDICAL SERVICES IN THE SPHERE OF SPORTS MEDICINE CIVIL LEGAL ASPECT

Annotation. This article examines the specifics of civil law regulation of medical services in sports medicine. It is argued that the development of professional and mass sports in the Russian Federation has led to the formation of specific legal relationships in which medical care acquires not only medical but also independent legal significance. The concept of medical services in sports medicine is analyzed, their content and differences from general medical services provided outside of sports are revealed. Particular attention is paid to the distinction between paid and gratuitous medical services, as well as to the identification of their legal nature. It is established that in most cases, medical services in sports medicine are remunerative in nature; however, payment for them is made not by the athlete, but by sports organizations, resulting in a complex structure involving third parties.

Therefore, the conclusion is substantiated regarding the “quasi-gratuitous” nature of such relationships, in which the absence of payment by the athlete does not indicate the gratuitous nature of the legal relationship as a whole. The scope of medical services, determined both by contractual terms and mandatory legal requirements, including mandatory medical clearance for sports, is examined separately. A conclusion is drawn regarding the mixed nature of the legal relationships under consideration, combining private and public law elements, and the need to further improve their legal regulation, taking into account the specific nature of sports activities.

Key words: sports medicine, medical services, provision of services for a fee, provision of services free of charge, athlete, sports organizations.

Развитие профессионального и массового спорта в Российской Федерации обусловило существенное усложнение общественных отношений, возникающих в сфере медицинского обеспечения спортивной деятельности. В современных условиях медицинское сопровождение спортсменов приобретает не только медицинское, но и самостоятельное правовое значение, поскольку непосредственно связано с допуском к тренировочному процессу и участию в соревнованиях. В этой связи особую актуальность приобретает анализ гражданско-правовой природы медицинских услуг в сфере спортивной медицины, а также разграничение их возмездного и безвозмездного характера.

В рамках гражданского права медицинские услуги традиционно квалифицируются как разновидность услуг, регулируемых положениями главы 39 Гражданского кодекса Российской Федерации. Хотя в литературе некоторые авторы указывают, что профессиональная медицинская деятельность — это услуги и работы [1], что позволяет говорить о смешанном характере указанного вида деятельности. В данном исследовании не будем углубляться в данную дискуссию, главное, что сущность медицинских услуг заключается в осуществлении исполнителем определенной деятельности, направленной на достижение нематериального результата, связанного с состоянием здоровья пациента. Вместе с тем специфика спортивной медицины проявляется в том, что оказываемые в ее рамках услуги имеют не только лечебный или профилактический характер, но и выполняют регулятивную функцию в механизме допуска к спортивной деятельности.

К числу медицинских услуг в сфере спортивной медицины относятся проведение обязательных медицинских осмотров спортсменов, функциональная диагностика, выдача медицинских заключений о допуске к занятиям спортом, динамическое наблюдение за состоянием здоровья, лечение спортивных травм, медицинская реабилитация, а также участие в мероприятиях по допинг-контролю.

Указанные услуги характеризуются повышенной степенью важности, поскольку их результат оказывает непосредственное влияние на воз-

можность участия спортсмена в спортивной деятельности. В отличие от общего режима оказания медицинской помощи, где результат услуги носит преимущественно медицинский характер, в спортивной медицине медицинское заключение о допуске приобретает значение юридического факта. Так, например, отсутствие соответствующего допуска исключает возможность участия спортсмена в соревнованиях, что свидетельствует о включении медицинской услуги в механизм правового регулирования спортивной деятельности. Таким образом, медицинские услуги в данном случае выходят за рамки исключительно частноправовых отношений и приобретает элементы публично-правового воздействия.

Возмездное оказание медицинских услуг в сфере спортивной медицины осуществляется на основе договора возмездного оказания услуг. В рамках данной конструкции медицинская организация обязуется оказать определенный объем услуг, а заказчик оплатить их. При этом в качестве заказчика может выступать как сам спортсмен, так и иное лицо, действующее в его интересах. На практике значительное распространение получила модель, при которой расходы на медицинское обеспечение спортсменов несут спортивные организации, включая профессиональные клубы и федерации.

Справедлива мысль, что участие третьих лиц в финансировании медицинских услуг обуславливает усложнение содержания правоотношения. В подобных случаях возникает конструкция, при которой договор заключается между медицинской организацией и спортивной организацией, в то время как непосредственным получателем услуг является спортсмен. Это позволяет квалифицировать данные отношения как разновидность договоров в пользу третьего лица. Спортсмен в данном случае выступает выгодоприобретателем, не являясь стороной договора в формально-юридическом смысле.

В связи с этим представляется обоснованным вывод о том, что в сфере спортивной медицины широко распространены отношения, обладающие так называемым «квази-безвозмездным» характером. Для спортсмена медицинские услуги являются фактически бесплатными, однако в эко-

номическом и юридическом смысле они остаются возмездными, поскольку их оплата осуществляется спортивной организацией. Это позволяет сделать вывод о том, что отсутствие встречного предоставления со стороны непосредственного получателя услуги не свидетельствует о безвозмездности правоотношения в целом.

Безвозмездное оказание медицинских услуг в чистом виде возможно, однако в сфере спортивной медицины оно имеет ограниченное применение. Как правило, речь идет о случаях оказания медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения в рамках системы государственных гарантий. Тем не менее даже в таких ситуациях финансирование осуществляется за счет бюджетных средств, что исключает абсолютную безвозмездность данных отношений. Следовательно, безвозмездность носит условный характер и проявляется лишь на уровне конкретного субъекта спортсмена.

Кроме того, в контексте настоящего научного исследования стоит отграничивать понятия «медицинских услуг» и «медицинской помощи». Медицинская помощь представляет собой более широкую категорию, закрепленную в законодательстве об охране здоровья граждан, и включает совокупность мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья, включая диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и профилактику заболеваний [2]. Она носит публично-правовой характер, поскольку ее оказание обеспечивается государством, а порядок, условия и стандарты строго регламентированы нормативными правовыми актами и в целом медицинскую помощь можно характеризовать как безвозмездную.

В отличие от этого, медицинская услуга является гражданско-правовой категорией и рассматривается как объект обязательственного правоотношения, возникающего на основании договора [3]. Ее содержание определяется соглашением сторон и направлено на удовлетворение индивидуальных потребностей пациента. Таким образом, медицинская услуга выступает как форма реализации медицинской помощи в условиях гражданского оборота, приобретая при этом возмездный или, в отдельных случаях, условно безвозмездный характер.

В сфере спортивной медицины данное разграничение приобретает особую значимость. Это обусловлено тем, что значительная часть меди-

цинских мероприятий, осуществляемых в отношении спортсменов, формально относится к медицинской помощи, однако фактически реализуется в форме медицинских услуг. Так, проведение обязательных медицинских осмотров, выдача заключения о допуске к занятиям спортом, а также динамическое наблюдение за состоянием здоровья спортсмена одновременно являются элементами системы медицинской помощи и объектом гражданско-правового регулирования.

Таким образом, медицинские услуги в сфере спортивной медицины обладают сложной правовой природой, сочетая в себе признаки как гражданско-правовых, так и публично-правовых отношений. Их специфика проявляется в том, что они выполняют не только лечебную и профилактическую функцию, но и выступают необходимым элементом допуска спортсмена к осуществлению спортивной деятельности, приобретая значение юридического факта. При этом преобладающей является модель возмездного оказания услуг, нередко реализуемая с участием третьих лиц, что обуславливает распространение «квази-безвозмездных» отношений.

Список литературы:

- [1] Дроздова А.В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории // Сибирский юридический вестник, 2004. № 3. С. 42-46.
- [2] Сидорова В. Н. Соотношение понятий «медицинская помощь», «медицинская услуга» и «медицинская работа» как проблема гражданского законодательства // Медицинское право. 2012. № 4.
- [3] Шакиров А.А. О Соотношении терминов «медицинская помощь» и «медицинская услуга» в российской федерации // Криминологический журнал, 2023. № 2. С.181-184.

References:

- [1] Drozdova A.V. The concept of medical service as a civil law category//Siberian Legal Bulletin, 2004. № 3. S. 42-46.
- [2] Sidorova V. N. Correlation of the concepts of "medical care," "medical service" and "medical work" as a problem of civil law//Medical law. 2012. № 4.
- [3] Shakirov A.A. On the relationship between the terms "medical care" and "medical service" in the Russian Federation//Criminological Journal, 2023. № 2. P.181-184.

