

АНАЛИЗ СУЩЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

© 2017

*Т.А. Зограбян, аспирант
Российско-Армянский университет, Ереван (Армения)*

Ключевые слова: медицинская услуга; договор возмездного оказания медицинских услуг; существенные условия; система здравоохранения; анализ договора; правовое регулирование; законодательство; рынок медицинских услуг.

Аннотация: В данной статье выявлены и проанализированы необходимые условия договора возмездного оказания медицинских услуг, являющегося на данный момент основным официальным документом, призванным оговорить права и обязанности, регулировать гражданско-правовые отношения между медицинским учреждением (врачом) и пациентом, а также выступающим инструментом охраны прав сторон при получении и предоставлении медицинской помощи на платной основе. Анализ проведён на основе сравнения положений законодательств Республики Армения и Российской Федерации, на основе чего были выявлены некоторые пробелы, предложены дополнения и методом экстраполяции перенесены на рынок медицинских услуг Республики Армения. Содержание договора представляет собой совокупность условий, на которых достигнуто соглашение сторон. Договор в свою очередь считается заключённым только в случае достижения согласия по всем его существенным условиям. В случае договора возмездного оказания медицинских услуг выступают следующие: предмет договора, условия получения медицинских услуг, качество услуг, срок оказания услуг, порядок расчётов, права и обязанности, а также ответственность сторон. В случае несогласования хотя бы одного из последних, договор считается незаключённым и не порождает прав и обязанностей для сторон. В нынешних условиях непрерывного развития рыночных отношений и динамического прогресса в сфере медицинских услуг, закрепление данных условий по предоставлению медицинских услуг является приоритетной задачей на пути обеспечения защиты прав как заказчика, так и исполнителя услуг, а, следовательно, и прогрессивным шагом на пути становления эффективной системы здравоохранения Республики Армения и рынка медицинских услуг, в частности.

Основной ролью договора, согласно современной литературе о договорном праве, является определение и регулирование отношений сторон с указанием на пределы их возможного и должного поведения, а также последствия нарушения соответствующих условий и требований [1]. Чёткость и определённость содержания договора предопределяет особенности возникающих прав и обязанностей, возможность надлежащего исполнения сторонами обязательств и последствия их нарушения [2]. Для каждого вида договора характерны свои существенные условия, в частности для заключения договора возмездного оказания медицинских услуг необходимо достигнуть соглашения по следующим условиям: предмет договора, условия получения медицинских услуг, качество услуг, срок оказания услуг, порядок расчётов, права и обязанности, а также ответственность сторон.

Договора возмездного оказания медицинских услуг, согласно определению, предложенному нами для закрепления на законодательном уровне, представляет собой соглашение, согласно которому уполномоченный в соответствии с законодательством РА исполнитель обязуется оказать медицинскую услугу, направленную на удовлетворение потребностей заказчика по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, постлечебной реабилитации, а также по изменению или сохранению физического состояния в эстетических и оздоровительных целях, осуществляемой в рамках медицинской деятельности профессиональным медицинским персоналом, путем непосредственного воздействия на человеческий организм или иного вмешательства в биологические и психические процессы его функционирования, а пациент обязуется содействовать оказанию услуг и оплатить их [3].

Условие, вытекающее из самой характеристики медицинских услуг и являющееся необходимой предпосылкой для медицинского вмешательства, информированное добровольное согласие пациента, означает полное осведомление пациента о медицинской интервенции в соответствии с согласованным предметом договора и получение согласия на медицинское вмешательство, прежде чем приступить непосредственно к исполнению договора. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство является по своей правовой природе сделкой,

поэтому должно в полном объеме соответствовать положениям ГК РА. Более того, поскольку медицинские услуги обладают отличительными особенностями по сравнению с иными видами услуг, осведомлённость заказчика должна распространяться и на риск, связанный с оказанием услуги. Следовательно, помимо предоставления всей возможной на данный момент информации, полученной в результате диагностики, характеристики медицинской услуги и требований к пациенту в постлечебный (реабилитационный) период, исполнитель обязан предусмотреть вероятность причинения вреда здоровью пациента и сообщить заказчику. Поскольку, даже в случае надлежащего исполнения услуги с учётом критериев корректности исполнения услуги и предпринятием мер по предотвращению возможных сопутствующих нежелательных последствий, существует риск причинения вреда здоровью пациента. И в данном случае, с правовой точки зрения, встаёт вопрос об определении соответствия действий исполнителя стандартам оказания подобных услуг и определение ответственности за причинение вреда здоровью, в случае несоответствия. Более того, поскольку заказчик сам добровольно наделяет врача большой ответственностью, связанной с риском причинения вреда здоровью пациента, тем более ввиду возможности влияния факторов, независимых от действий врача, факт уязвимости медицинских работников в данных правоотношениях становится очевидным. Следовательно, обеспечение надлежащей осведомлённости заказчика является важнейшей обязанностью исполнителя в преддоговорных отношениях сторон, и необходимой предпосылкой для согласия заказчика на заключение договора по оказанию медицинской услуги.

Опирируя понятиями заказчик, исполнитель, и т. д., следует раскрыть субъектный состав рассматриваемого договора. Наличие сведений, которые и являются первым рассматриваемым существенным условием договора на оказание платных медицинских услуг, наряду с согласием пациента и всецелой осведомлённостью об оказываемой услуге. Итак, сторонами договора возмездного оказания медицинских услуг являются заказчик и исполнитель медицинской услуги. Интересно отметить, что субъектный состав представляется в весьма неодинаковой форме в зависимости от предмета догово-

ра. Его основными компонентами выступают стороны, принимающие на себя возникающие из договора взаимные права и обязанности, – в обобщённом виде представляющие как исполнитель медицинских услуг и заказчик; а также иные лица, выступающие как на стороне исполнителя, так и заказчика.

В лице заказчика медицинской услуги позиционируются ее получатель и плательщик. Последние совпадают в одном лице, если оплату медицинской услуги производит сам получатель, в противном случае, в отношениях выступают выгодоприобретатель и третье лицо (родственник, родитель, заинтересованное лицо или благотворительная организация), осуществляющее оплату услуги в пользу первого. Согласно определению, приведённому в Законе РА «О защите прав потребителей», потребитель – гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести товары (работы, услуги), предусмотренные исключительно для личного, семейного, домашнего или иного использования, не связанного с предпринимательской деятельностью [4]. В рамках договора возмездного оказания медицинских услуг термины «потребитель», «выгодополучатель», следует заменить термином «пациент». Согласно определению М.Р. Согомоняна, приведённому в юридической энциклопедии, «пациент – лицо, которое получает профилактические, диагностические, медицинские услуги, помощь и обслуживание в медицинском или в других соответствующих организациях. Пациент имеет право на выбор врача и выбор медицинской организации, а также на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, получение консультаций врачей, специалистов, облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, получение информации о своих правах и обязанностях и о состоянии своего здоровья, защиту сведений, составляющих врачебную тайну, отказ от медицинского вмешательства, возмещение вреда, причинённого его здоровью при оказании медицинской помощи и т. д.» [5]. Согласно тому же Закону РА «О защите прав потребителей», исполнитель – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, выполняющий работу или оказывающий услугу потребителю по договору [4]. Таким образом, одной из сторон договора возмездного оказания медицинских услуг всегда выступает профессиональная медицинская организация или медицинский работник. Согласно законодательству РФ: «медицинская организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность» [6]. Согласно тому же закону, медицинским работником выступает физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность [6]. Данные определения являются весьма исчерпывающими на наш взгляд. Однако следует отметить, что толкование данных норм наряду с толкованием определения медицинской деятельности, не даёт однозначного ответа на вопрос регулируют ли данные нормы деятельность представителей нетрадиционной медицины (гомеопатия, акупунктура, натуропатия, лекари) и, если их деятельность считать медицинской, являются ли они медицинскими работниками, согласно определению, приведённому выше.

В законодательстве РА на данный момент аналогичные определяющие нормы прослеживаются в законопроекте «О здравоохранении» от 2005 года, прошедшего первое чтение. Согласно последнему, статьей 4 определяется медицинское учреждение как юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, или организация здравоохранения, которые имеют лицензию на осуществление медицинской помощи и обслуживания [7]. Данная норма в обязательном порядке должна конкретизировать порядок получения и орган выдающий лицензию. Далее, той же статьей даётся определение медицинского работника как физического лица, осуществляющего медицинскую помощь и обслуживание, и имеющего для этой цели соответственное образование и квалификацию [7]. По нашему мнению, данную норму следует дополнить тем, что помимо квалификации, осуществление медицинской деятельности должно входить в трудовые (должностные) обязанности лица, если он является работником медицинской организации, и являются его непосредственными функциями, если он является индивидуальным предпринимателем.

Вполне очевидно, что предметом настоящего договора является медицинская услуга, согласно определению одного из юридических источников, представляющая собой какое-либо профессиональное действие, направленное на изменение или сохранение физического или психического здоровья, с целью получения пользы ее потребителем (пациентом), в той или иной форме [8].

Законом РА «О медицинской помощи, обслуживании населения» оговорено понятие «медицинская помощь». Однако, определение понятия «медицинская услуга», наряду с такими определениями как «медицинская деятельность» и «медицинское обслуживание» законодательно не закреплены. Данные понятия оформлены в законодательствах стран с аналогичной системой здравоохранения, в подзаконных актах и ведомственных документах РА, а также в договорах на оказание платных медицинских услуг. Более того, Конституция РА 85-й статьёй устанавливает право каждого на охрану здоровья, отмечая термин «медицинская услуга»: «Каждый в соответствии с законом имеет право на охрану здоровья. Законом устанавливается перечень и порядок оказания основных бесплатных медицинских услуг» [9]. Однако, закрепление на законодательном уровне определение «медицинская услуга», наряду с иными вышеперечисленными понятиями, в Армении до сих пор не получила [10]. Исходя из этого, не имея четко оговоренного в законе определения понятий, затруднительно свободно оперировать последними, говорить об их характеристике и выделять их отличительные особенности в рамках договора. Таким образом, на сегодняшний день одной из наиболее актуальных проблем при правовом регулировании оказания медицинских услуг является разработка единой терминологии. Ввиду вышеизложенного, нами было предложено закрепление определения медицинских услуг в содержании Общих Положений Закона РА «О медицинской помощи, обслуживании населения» в следующей редакции: «Медицинские услуги – платные мероприятия (или комплекс платных мероприятий), осуществляемые в рамках медицинской деятельности квалифицированным медицинским персоналом, направленные на профилактику, диагностику и лечение заболеваний с целью удовлетворения потребностей граждан в поддержании и восстановлении здоровья» [3].

Одна особенность, которую необходимо учесть в процессе правового регулирования медицинских услуг, заключается в возникновении овеществленного результата наряду с неовеществленным при оказании медицинских услуг. В этом случае возникает вопрос, рассмотренный выше: как разделить результат услуги от результата работы? Мы можем привести определение С.Э. Жилинского, введившее разграничение следующим образом: «Работа –

процесс трудовой деятельности, в результате которого создается конкретная материальная ценность: построен дом и т. д. Трудовые же усилия по оказанию услуг не материализуются в каком-то новом предмете. Они лишь увеличивают стоимость уже созданных предметов, восстанавливают его утраченные свойства, удовлетворяют духовные и иные нематериальные потребности людей» [11]. Иными словами, при выполнении работ заказчику важен материальный результат, который будет принят у подрядчика по завершении работы, после оценки оговоренного качества. При оказании услуг потребителю важен эффект от услуги, ощутимая добавочная стоимость оказанной услуги, достижение желаемого результата как следствие оказанной услуги. Данные трактовки являются общими, однако есть и исключения – не всегда достижение желаемого эффекта влияет на исполнение обязательств; поскольку стороны в данных случаях могут лишь желать достижения эффекта и своими взаимосогласованными действиями попытаться приблизить его, а наиболее вероятный исход данной ситуации от воли сторон зачастую не зависит. К такому разряду договоров на оказание услуг и относится договор об оказании медицинских услуг. Подобное разграничение является одним из ряда критериев обособления договоров оказания услуг от договоров подряда. При рассмотрении широкого спектра медицинских услуг как предмета договора можно выявить смежный тип договора, определенный Д. Степановым как смешанный договор [12]. Подобный договор включает в себя, как услуги – операция, так и действия, связанные с передачей имущества в собственность – медицинские услуги по протезированию, к примеру, или в пользование.

Иной подход, с противоположной точки зрения, не пытающийся внести разграничения, а, наоборот, представить предмет рассматриваемого договора – медицинскую услугу, как комплексное явление, включающее совокупность целенаправленных действий для достижения желаемого эффекта от услуги. Согласно М.В. Кабатову, достижение в ряде случаев о вещественного результата (например, оказание медицинской помощи) связано с проведением различного рода медицинских обследований, медикаментозного лечения и составляет с ним определенное единство [13]. Следовательно, вещественный результат в некоторых договорах оказания медицинских услуг связан с большим многообразием услуг, с существованием таких комплексных услуг, оказание которых закрепляется одним договором. Суть подобного закрепления, не обеспечение пошагового исполнения охватываемого «набора» договоров, а в целом гарантировать синхронизированное исполнение единой качественной медицинской услуги.

Поскольку речь зашла о качестве медицинских услуг, отметим, что определение качества является очередной проблемой при правовом регулировании заключения договоров оказания медицинских услуг и дальнейшего разрешения споров, возникающих вокруг них [14]. Согласно ст. 448 ГК РА, договор считается заключенным, если между сторонами в требуемой форме, достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора [15]. Но, что если невозможно определенно установить предмет договора, ввиду отсутствия сведений о мероприятиях или комплексе мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и последующее лечение, имеющих сепаратный финальный эффект и отдельную цену? Очевидно, что основное существенное условие, точнее, предмет не установлен конкретным образом. Следовательно, договор в силу противоречивости ст. 448 ГК РА может быть признан незаключенным и не породить желаемых последствий для сторон.

Подобный исход становится более вероятным, ввиду того, что на сегодняшний день стандарты качества существуют далеко не на все виды медицинских услуг, одни из наличных стандартов устарели, другие нахо-

дятся в стадии разработки. Следовательно, широко распространенная ссылка в тексте договора на соответствие стандартам качества, пока ещё не закреплённым, просто не уместна. На данном этапе развития, качество определяется в соответствии с ныне распространёнными технологиями, общепринятыми методами лечения, описанными в литературе, нормативами, принятыми в практике медицинской организации, осуществляющей лечение. Для определения же качества оказанных медицинских услуг на предмет соответствия отмеченным выше «стандартам», в случае возникновения споров между врачом и пациентом, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Армения, назначается независимая медицинская экспертиза.

Очевидное условие, вытекающее из самого названия договора, и характеризующее его следующее существенное условие – возмездность. Иными словами в договоре возмездного оказания медицинских услуг необходимо закрепить цену договора. Согласно статье 440 ГК РА, исполнение договора оплачивается по цене, установленной соглашением сторон. Также, той же статьей закрепляется, что в предусмотренных законом случаях применяются цены (тарифы, расценки, ставки и т. п.), устанавливаемые или регулируемые уполномоченными государственными органами [16]. Одной из характеризующих черт договора возмездного оказания медицинских услуг, рассматривая последний сквозь призму стоимости услуг, является факт закрепления первоначальной (приблизительной) цены за предоставляемый объём услуг. Иначе говоря, трудно предсказать полный объём услуг необходимых для диагностирования и лечения пациента с целью получения желаемого им (заказчиком) эффекта, что может весьма весомо повлиять на общую стоимость оказываемых услуг. Что не запрещено законом, согласно статье 440 ГК РА «Изменение цены после заключения договора допускается в случаях и на условиях, предусмотренных договором или законом. В случаях, когда в возмездном договоре цена не предусмотрена и не может быть определена на основе условий договора, исполнение договора должно быть оплачено по цене, которая при сравнимых обстоятельствах обычно взимается за аналогичные товары, работы или услуги» [16]. Следовательно, цена должна быть установлена на уровне, принимаемом за базисный, обычно взимаемый при сравнимых обстоятельствах за аналогичные услуги. Пациент же должен быть заранее предупрежден о том, что, возможно, понадобятся дополнительные методы диагностики и лечения, и по этой причине о существенном повышении приблизительной цены медицинской услуги. Тем не менее, исполнитель не вправе навязывать пациенту оказание дополнительной услуги, предоставляемой за плату, а также оказывать подобные услуги без согласия последнего. Таким образом, учитывая важность с точки зрения доступности и удельного веса в процессе принятия решения о заключении договора, цена и порядок расчётов являются существенными условиями для договора возмездного оказания медицинских услуг, а, следовательно, должны быть полностью оговорены, согласованы и закреплены в рассматриваемом типовом договоре. В рамках рассмотрения условия возмездности следует отметить наличие в РА таких институтов как институт сооплаты и институт гаранта. Действие первого закрепляется установленным договором возмездного оказания медицинских услуг, заключаемым между медицинским учреждением и пациентом [17]. И представляет собой частичную оплату медицинских услуг со стороны заказчика, а другую часть покрывает государство в рамках гарантированных государством бесплатных медицинской помощи и обслуживания [18; 19]. Институт гаранта представляет собой весьма эффективную и получившую широкое распространение в рамках договора возмездного оказания медицинских услуг форму

обеспечения исполнения обязательств. Гарант, являясь стороной данного договора, в случае отказа заказчика, обязуется погасить обязательства последнего перед медицинским учреждением.

Следующим существенным условием для договора возмездного оказания медицинских услуг является срок исполнения. Договором должен быть оговорен срок оказания услуги, определяемый датами начала и завершения оказания услуги [20]. Однако, так же как и в случае цены, процесс достижения желаемого результата от услуги может быть пролонгирован ввиду возникновения надобности в дополнительной диагностике и/или лечении, о чём исполнитель обязан предупредить заказчика условием в договоре. Следует отметить, что действующее законодательство как РА, так и РФ, не освещает в достаточной степени сроки оказания медицинской помощи, за исключением случаев, когда помощь должна быть оказана безотлагательно. Если принять, что в случае невозможности конкретного определения срока путём толкования условий договора, следует использовать положение об исполнении обязанностей в разумные сроки, то последний следует определять в соответствии с нуждой пациента в медицинской помощи, особенностями организма пациента, действующими медицинскими стандартами и т. д. Иными словами, разумный срок оказания медицинской услуги представляет собой наикратчайшее возможное время необходимое для подготовки к проведению медицинских мероприятий, обеспечению всей совокупности условий их выполнения, для достижения, желаемого заказчиком эффекта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. М.: Статут, 2006. 800 с.
- Гражданское право. Часть первая / под ред. А.Г. Калпина, А.И. Масляева. М.: Юристъ, 2001. 536 с.
- Зограбян Т.А. Понятие договора возмездного оказания медицинских услуг и его характеристика // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Юридические науки. 2017. № 2. С. 29–33.
- Закон РА «О защите прав потребителей»: принят 26.06.2001. Гл. 1. Основные понятия // Законодательство стран СНГ. URL: base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=3625.
- Юридическая энциклопедия / под ред. С.Ш. Цагикяна. Ереван: Российско-Армянский Университет, 2017. 912 с.
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ: ред. от 03.04.2017. Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе // Консультант Плюс: справочно-правовая система. URL: consultant.ru.
- Законопроект РА «О здравоохранении». Первое чтение. Ст. 4. // Национальное собрание Республики Армения. URL: parliament.am.
- Столяров С.А. Рынок медицинских услуг: некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления. Барнаул: Аз Бука, 2005. 269 с.
- Конституция Республики Армения с изменениями: принята 06.12.2015 г. // Национальное собрание Республики Армения. URL: parliament.am/law_docs5/06122015.
- Зограбян Т.А. Медицинская услуга как объект предпринимательских правоотношений // Вестник Российско-Армянского университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2016. № 1. С. 39–51.
- Жилинский С.Э. Предпринимательское право (правовая основа предпринимательской деятельности). М.: Норма, 2007. 944 с.
- Степанов Д. Услуги как объект гражданских прав // Российская юстиция. 2000. № 2. С. 16–18.
- Кабатов М.В. Возмездное оказание услуг // Гражданский кодекс РФ. Ч. 2. М.: Международный центр финансово-экономического развития, 1996. С. 393–395.
- Нагорная С.В. Договор об оказании медицинских услуг : дис. ... канд. юрид. наук. Белгород, 2004. 180 с.
- Гражданский Кодекс РА от 05.05.1998 г. // Официальный Вестник РА. 1998. Гл. 29. Ст. 448.
- Гражданский Кодекс РА от 05.05.1998 г. // Официальный Вестник РА. 1998. Гл. 28. Ст. 440.
- Приказ Министра РА «Об утверждении формы договора возмездного оказания медицинских услуг». № 128, от 4.02.2011 // Национальное собрание Республики Армения. URL: parliament.am/?lang=rus.
- Приказ Министра РА «Об утверждении договора возмездного оказания медицинских услуг». № 104, от 1.02.2011 // Национальное собрание Республики Армения. URL: parliament.am/?lang=rus.
- Решение Правительства РА «О гарантированных государством бесплатных медицинских помощи и обслуживания», № 318, от 4.03.2004 // Национальное собрание Республики Армения. URL: parliament.am/?lang=rus.
- Сирик Н.В. Договор оказания медицинских услуг // ДОСМЕ: сервис публикации документов. URL: docme.ru/doc/622277/sirik_n.v.%20dogovor.

**ANALYSIS OF SIGNIFICANT CONDITIONS OF AGREEMENT
FOR COMMUTATIVE MEDICAL SERVICES PROVISION**

© 2017

T.A. Zohrabyan, post-graduate student
Russia-Armenian University, Yerevan (Armenia)

Keywords: medical service; agreement for commutative medical services provision; essential conditions; healthcare system; agreement analysis; legal regulation; legislation; medical services market.

Abstract: This article reveals and analyzes the essential terms of the agreement for commutative medical services provision, which is the main official document intended to stipulate the rights and obligations, regulate civil relations between the medical institution (doctor) and the patient, and also serve as an instrument for protecting the rights of the parties while receiving and providing medical care on a fee basis. The analysis was carried out on the basis of a comparison of the provisions of the legislation of the Republic of Armenia and the Russian Federation, on the basis of which some gaps were revealed, supplements were proposed and extrapolated to the market of medical services of the Republic of Armenia. The content of the agreement is a combination of the conditions upon which the parties agree. The agreement in its turn is considered concluded only in case of reaching an agreement on all its essential conditions. In the case of the agreement for commutative medical services provision, the essential conditions are: the subject of the contract, the conditions for obtaining medical services, the quality of services, the term for the provision of services, the procedure for settlements, rights and obligations, and the responsibilities of the parties. In case of disagreement of at least one of the latter, the agreement is considered not concluded and does not give rise to rights and obligations for the parties. In the present conditions of the continuous development of market relations and dynamic progress in the sphere of medical services, the consolidation of these conditions for the provision of medical services is a priority task on the way of ensuring the protection of the rights of both the customer and the service provider, and, consequently, a progressive step towards the development of an effective Healthcare system of the Republic of Armenia and the market of medical services, in particular.