***Медиация в медицине: проблемы и перспективы.***

***Помыткина Т.Ю.,*** к.п.н, Ижевская

государственная медицинская

Академия, Ижевск

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы и перспективы внедрения медиации как досудебного способа урегулирования конфликтных ситуации в области медицины. Отмечается актуальность внедрения процедуры медиации в здравоохранении на фоне роста возбужденных уголовных дел в отношении врачей.

Ключевые слова: медиация, здравоохранение, конфликты в медицине.

***Mediation in medicine: problems and prospects.***

***Pomytkina T.Ju.,*** Candidate of Psychological Sciences (Izhevsk state medical Academy) Izhevsk

Abstrakt. The article deals with the problems and prospects of implementation of mediation as a pre-trial method of conflict resolution in the field of medicine. The urgency of implementation of mediation procedure in health care against the background of growth of initiated criminal cases against doctors is noted.

Keywords. mediation, healthcare, conflicts in medicine.

Нарастание социальной, политической нестабильности в обществе, рост противоречий приводит к нагнетанию напряжения между различными социальными группами, что обуславливает поиск механизмов предупреждения и урегулирования конфликтов. Федеральным законом №193-ФЗ от 2 июля 2010 года «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» вводится процедура медиации как способа урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения ими взаимоприемлемого решения [6].

Процедура медиации как досудебного способа урегулирования конфликта как никогда становится актуальной в медицине. В прошлом году в отношении врачей было возбуждено 1,8 тыс. уголовных дел — вдвое больше, чем в 2016-м. При этом каждое третье обращение заканчивалось обвинительным приговором[1].

При этом, количество конфликтных ситуаций – неизмеримо больше. В проведенном нами в 2017 году исследовании было выявлено, что наиболее часто у опрошенных медицинских работников возникают конфликты с пациентами (66%) и с коллегами (66%), руководителями медицинских учреждений были отмечены как наиболее часто возникающие конфликты с пациентами (31,25%), с вышестоящим руководством (31,25%) и проверяющими организациями (18,75)[4].

В комментариях к Закону об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации признается, что «… в настоящее время все чаще стали возникать конфликтные ситуации между лечащим врачом и пациентом относительно качества оказания медицинской помощи. Пациенты все больше недовольны медицинскими услугами врачей и лечебным учреждением. Особенно часто конфликты возникают в результате причинения вреда жизни и здоровью пациенту»[2].

В отличие от зарубежных стран в России медиация – достаточно новый институт. В здравоохранении функции медиаторов выполняют независимые медицинские экспертизы и различные медицинские ассоциации. Тем не менее, согласно статистике Верховного суда РФ, за 2013 – 2014 годы процедура медиации проведена в 24 регионах. Наиболее востребованы процедуры медиации в бизнесе, экономике, активно внедряются в системе образования.

ФЗ-193 достаточно хорошо проработана сама процедура медиации, а именно: разграничение сфер применения института медиации, введены гарантии конфиденциальности информации, относящейся к процедуре медиации (что немаловажно для рассмотрения медицинских конфликтов, в которых порой затрагиваются вопросы личной, интимной сферы), определены условия медиативного соглашения как гражданско-правовой сделки, а также определены требования к медиаторам и их деятельности.

В то же время возникает ряд организационных и научно-методических проблем с внедрением процедур медиации в здравоохранении.

Первая – специфическая область применения, связанная с взаимодействием в сфере медицинских услуг, которая сложна по своей структуре, что предполагает наличие у медиатора не только специальной подготовки в области взаимодействия, урегулирования конфликта, не только в области права, но и в области медицины. Более того, конфликты, связанные со здоровьем человека, а зачастую с решением вопросов жизни и смерти особенно остро воспринимаются обеими сторонами, что обуславливает высокий уровень напряженности обеих сторон и нежелание находить взаимоприемлемое решение.

Вторая – отсутствие самого понятия «медицинский конфликт», которое бы ограничило сферу применения примирительных процедур и позволило бы разработать научно-методологические основы медиации в области здравоохранения. В законодательстве применяется термин «конфликт интересов»[5], но он в первую очередь касается коррупционных действий и не охватывает всего круга вопросов.

Третья - отсутствие теоретической и методологической проработанности вопросов о методах и школах медиации, разграничения моделей медиации и их применения в юридической, медицинской практике.

Трудности с применением медиации в области здравоохранения связаны и с ожиданиями пациентов и зачастую нежеланием самих медицинских учреждений идти на примирительные услуги, так как позиция «встретимся в суде» для них более выгодна с юридической точки зрения. Судебная система, как и система здравоохранения консервативна и с трудом внедряет новые процедуры. Третейские суды по медицинским делам созданы давно, а дел – почти нет. Суды общей юрисдикцией пока держат пальму первенства.

Тем не менее, специалистами высоко оцениваются возможности применения медиации в медицине. Директор центра «Медиация и право», доктор юридических наук, профессор В. Каменков считает, что «медицинская деятельность сложна по структуре, количеству субъектов, специфике отношений. Здесь объективно высок потенциал конфликтности. И медиация способна в данном случае реально и эффективно помочь. Но не вместо других способов, а вместе. Нужно помнить об основных принципах медиации: добровольности, доверии, сотрудничестве, конфиденциальности. С их помощью легче достигать более высоких результатов»[3]. Каждая сторона конфликта может иметь право выбора различных способов его урегулирования, которые закреплены законодательно. Обращение же к альтернативным способам урегулирования носит добровольный характер. Поэтому к медиации как к досудебному способу урегулирования конфликта пациенты смогут обращаться тогда, когда сама система докажет свою эффективность, способность идти на диалог.

В пользу эффективности медиации служит и временной фактор: так средняя продолжительность разрешения медицинских дел судами общей юрисдикции превышает год. Возможная продолжительность процедуры медиации от 1 дня до 180 дней. Преимущество очевидно.

Литература:

Газета. Ru от 31.01.2018 г. Режим доступа: https://www.gazeta.ru/social/2018/01/30/11630887.shtml

Грачева Т.Ю., Пучкова В.В., Корнеева О.В., Вахрушева Ю.Н. Комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Режим доступа: http://base.garant.ru/57512769/

1. Каменков В. Деликатное решение. Для кого полезна медиация в медицине? [Электронный ресурс]. – URL: http://myfin.by/ stati/view
2. Помыткина Т.Ю. Оценка конфликтологической напряженности в медицинской деятельности //Научный форум: педагогика и психология: сб.ст. по материалам VIII международ.науч.-практ. Конф. - №6(8). – М., Изд. «МЦНО», 2017

Федеральный закон №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 27 июля 2010 года №193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_103038/