

УДК 342.723
DOI 10.52452/19931778_2021_3_130

ПРАВОВЫЕ МЕТОДЫ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

© 2021 г.

А.С. Сухова, И.Г. Селезнева

Волгоградский государственный технический университет, Волгоград

belousov34@yandex.ru

Поступила в редакцию 18.08.2020

Выявлены и проанализированы основные причины и мотивы развития конфликта и правовых инструментов, видоизменяющих конфликтные коммуникации между врачом и пациентом. Описаны базовые правовые элементы регулирования конфликтов в сфере здравоохранения, способствующие минимизации деструктивных последствий данного явления. Показаны специфика и виды правового урегулирования конфликтов в медицинских учреждениях в рассматриваемой сфере в Волгоградском регионе. Анализ проблемы применения правового урегулирования конфликтов в сфере здравоохранения помогает исследователям выявить субъективные компоненты, которые приводят к минимизации негативных последствий конфликта.

Представлены результаты конкретного социологического исследования, анализ которых позволил изучить основные методы правового регулирования современных конфликтов в системе здравоохранения.

Ключевые слова: конфликтные коммуникации, противоречие, сфера здравоохранения, пациент, правовые технологии урегулирования конфликтов, социальные причины, правовая система, медиация, претензия.

Конфликтные коммуникации в отдельно взятой сфере общественной жизни – необходимый и важный элемент жизни человека. Они широко распространены во всех сферах жизнедеятельности людей и зачастую детерминируют значимые и изменяющие вектор движения события. Но деструктивными бывают порой их последствия, которые можно скорректировать, лишь обладая навыками и знаниями конструктивного разрешения конфликтов.

Актуальность исследования видов правового регулирования обусловлена тем, что в процессе познания и управления конфликтными коммуникациями в сфере здравоохранения важное место занимают исследования правовых методов урегулирования противоречий без деструктивных последствий, позволяющие вскрывать глубинные основы конфликтного поведения.

Проблематика изучения конфликтов в отдельно взятой сфере развита в трудах таких современных ученых, как М.И. Касьянов, А.А. Соловьев. В рамках рассматриваемой темы происхождения конфликтов в сфере здравоохранения в отечественной литературе исследовались также вопросы, связанные с соотношением противоречия и конфликта между врачом и пациентом [1].

Целесообразность разработки темы заключается в том, что при анализе основных правовых регуляторов конфликтов в данной сфере авторами выявляются наиболее эффективные из них, направленные на минимизацию деструктивных последствий.

Научная новизна данной статьи состоит в том, что были уточнены и обоснованы правовые закономерности возникновения и развития конфликтов в медицинских учреждениях и выявлены наиболее действенные правовые регуляторы, уменьшающие негативные последствия и снижающие конфликтность самой ситуации. Кроме этого, определены тенденции нарастания противоречий в условиях структурных преобразований в обществе.

Для достижения поставленной цели были предприняты анализ правовой и социологической литературы, монографий по управлению и конфликтологии, изучение имеющихся тестовых методик, направленных на диагностику уровня конфликтности, а также апробация специального пакета тестов для выявления уровня конфликтности в данной сфере.

Анализ применения правовых инструментов для урегулирования конфликтов в сфере здравоохранения углубляет представление о разнообразии и корректности методов правового урегулирования конфликтов в системе общественных отношений современного российского общества. Полученные данные исследования могут быть использованы в процессе управления конфликтной ситуацией в обозначенной сфере.

Далеко не всегда конфликтные коммуникации в сфере здравоохранения способствуют именно развитию общественных отношений. О полезной составляющей можно говорить тогда, когда конфликтные коммуникации, например

между пациентом и врачом организации, повышают эффективность деятельности медицинской организации в целом, действуют на улучшение и качество ее основных целей.

Руководители медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги, стремятся к максимальным результатам своей деятельности, для чего необходимо обеспечить конструктивное взаимодействие как внутри коллектива, так и между отдельными пациентами, которые могут повысить конфликтность в медицинском учреждении и изменить характер конфликтных коммуникаций на деструктивные.

В исследовании представлен комплементарный анализ методов урегулирования конфликтных ситуаций в системе здравоохранения, проанализированы их причины и модели, предложены возможные пути правового урегулирования. Особое внимание в исследовании уделено проблеме конфликтного взаимодействия в медицинских учреждениях, что поможет в дальнейшем скорректировать ситуацию таким образом, чтобы минимизировать деструктивные последствия данного явления.

Проблемы конфликтного взаимодействия в медицинских учреждениях рассматриваются нами с использованием системного, микросоциологического и комплементарного методов решения конфликтов с помощью правовых норм. Специфика изучения структуры и особенностей конфликтов между медицинским учреждением и пациентами предполагает использование сложного системного анализа конфликтного взаимодействия как целостного феномена. Микросоциологический метод представляет собой комплексное исследование и изучение малых социальных групп, включающее в себя сбор информации о специфике группы и об ее окружении [2]. Комплементарный метод позволяет рассматривать правовые нормы и их трансформации, происходящие под влиянием изменяющихся социальных условий, их закрепления в нормах права, а также постепенное корректирование правовых норм в зависимости от изменений социальной и экономической ситуации [3].

На основании сопоставления и анализа сводных статистических сведений о деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей за 2017–2019 гг. видно увеличение на 14% количества поданных в суд административных и уголовных дел, связанных с конфликтами между пациентами или их родственниками и врачом, оказывающим медицинскую услугу [4]. Конфликтное взаимодействие образуется в ситуации оказания медицинских услуг во внедоговорной форме, с достаточно запутан-

ным определением счета к оплате, а также если медицинские услуги были оказаны некачественно или в ненадлежащем виде либо вовсе не были оказаны. Необходимо отметить, что пациент может как выступать в конфликтной ситуации «пострадавшей» стороной (73% переданных в суд дел за 2018–2019 гг.), так и нет (27% переданных на рассмотрение суда дел).

Конфликтные коммуникации в сфере оказания медицинских услуг – достаточно серьезный инструмент и использование его пациентом или группой пациентов возможно только в крайних случаях, когда иные меры урегулирования противоречия не приносят результата. Любой из них нарушает нормальное течение жизни и рассматривается как социально нежелательное, а в острых и резких формах – и как неприемлемое явление. Полное урегулирование данной ситуации заключается в устранении причин, породивших данное противоречие, и в восстановлении нормальных отношений.

Для разрешения конфликтов в сфере здравоохранения, по нашему мнению, весомые преимущества имеет применение метода медиации в обеспечении конфиденциальности информации.

С одной стороны, правовой метод медиации основывается на принципе добровольной информированности сторон конфликтного взаимодействия – врачей, пациентов и медиаторов. С другой – урегулирование конфликтов, возникших между пациентом и врачом в медицинских учреждениях, имеет определенную специфику эскалации данного процесса и отличается сложностью применения правовой базы, предоставляющей правовую оценку конфликтной ситуации. Метод урегулирования конфликтов с помощью юридических инструментов в данной сфере занимает одно из главных мест в видовой структуре урегулирования противоречий медицинского характера – значительная часть пациентов его используют, и он получил особое развитие в сфере здравоохранения.

В основу претензионного метода разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях между врачом и пациентом положена претензия пациента, обращенная напрямую к исполнителю медицинской услуги или к руководству медицинского учреждения, о добровольном урегулировании конфликта и восстановлении нарушенных прав пациента в досудебном порядке. Именно бесплатность и общедоступность зачастую является особым преимуществом претензионного метода разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях. Кроме того, у пациента, составившего претензию, появляются и дополнительные возможности, например без особых правовых

знаний получить страховую компенсацию от страховой фирмы. Применение данного метода урегулирования конфликтных ситуаций в медицинской сфере становится популярным, так как медицинские организации все чаще предпочитают не доводить дело до судебного процесса. Поэтому пациент, по своему желанию, может либо предъявить требование о защите нарушенного права медицинскому учреждению, либо обратиться напрямую с иском в суд [5]. Если же решение, вынесенное по претензии, которая была обращена к руководству медицинского учреждения, не разрешит конфликтную ситуацию между врачом и пациентом, у последнего имеется возможность обратиться в суд с исковым заявлением.

Еще один вид урегулирования различных конфликтных ситуаций и противоречий в медицинских учреждениях возможен в третейском суде. Однако данный правовой инструмент не получил в современном пространстве активного распространения в практике правового разрешения данных ситуаций в сфере здравоохранения. Основным препятствием, серьезно тормозящим активное распространение данного метода урегулирования конфликтов в сфере здравоохранения, является подписание обязательного письменного соглашения между пациентом и медицинским учреждением о передаче на рассмотрение и разрешение конфликтной ситуации конкретному третейскому суду. Необходимо заметить, что решение третейского суда является окончательным и не может быть оспорено уже в государственном суде. Популяризация и активное распространение третейского суда в сфере здравоохранения лежат в области модернизации гражданского судопроизводства [6].

Кроме вышеизложенных методов правового урегулирования конфликтов в медицинских учреждениях, необходимо упомянуть, что граждане РФ на основании ст. 28 Федерального закона от 23.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» имеют правовую возможность добровольно создавать общественные объединения по защите своих прав в сфере здравоохранения. Создание общественных организаций в большинстве случаев происходит по признаку заболевания пациента, например такова организация «Лига защиты пациентов». В целом данный метод урегулирования конфликтов занимает одно из важных мест в видовой структуре урегулирования противоречий медицинского характера.

Основной целью настоящей статьи стало изучение отношения людей к урегулированию конфликтов и противоречий с медицинскими сотрудниками, а также объективная диагности-

ка нормативно-правовой базы РФ. Мы проанализировали и сопоставили конструктивные вопросы регулирования медицинских конфликтов, основываясь на нескольких социологических опросах, а также выявили актуальность современной нормативно-правовой базы и пути её модернизации. Нашей основной целью исследования стало изучение отношения людей к решению споров с медицинскими сотрудниками. Также целью является объективная оценка нормативно-правовой базы. Для данного исследования было проведено несколько социологических опросов медиков Волгоградской области. Опросы проводились с помощью сервиса Google Forms, а также на базе социальной сети «ВКонтакте». Среди опрошенных 78% женщин-врачей и 22% мужчин-врачей. Средний возраст опрошенных женщин 43 года, а мужчин 38 лет. Было проведено три социологических опроса. В первом опросе респондентам предлагалось ответить на два вопроса: «В какой мере Вы владеете базовыми знаниями правового регулирования конфликтов в сфере здравоохранения?», «Насколько защищены врачи в конфликтных ситуациях законными инструментами?» Фактически все (94%) отметили владение правовыми знаниями в рамках урегулирования конфликтов между врачом и пациентом. Во втором респондентам предлагалось ответить на вопрос: «Как Вы считаете, способна ли современная нормативно-правовая база конструктивно урегулировать конфликты между врачом и пациентом?», в третьем – «В случае возникновения конфликтной ситуации в отношении врачей какой метод урегулирования конфликта наиболее приемлем?» В каждом из трех опросов участвовало 1000 респондентов. Помимо вопросов, респондентам предлагалось оценить от 1 до 10 актуальность современной нормативно-правовой базы с точки зрения урегулирования конфликтов в медицинских учреждениях.

По результатам первого опроса большинство респондентов (77%, 771 человек) считают, что медицинские сотрудники слабо защищены законом. При этом остальные 23% респондентов утверждали, что медицинские сотрудники защищены законом; другие респонденты (17%, 34 человека) считают, что врачи находятся под серьезной защитой, а 3% (6 человек) считают, что защита медицинских сотрудников со стороны закона абсолютна. Результаты второго социологического опроса показали следующие данные: неудовлетворены современной нормативно-правовой базой 230 респондентов (23%); респондентов, утверждающих, что современная нормативно-правовая база соответствует действительности и полностью актуальна, 10% (100

человек); соответствует в большей степени – так считают 210 респондентов (20%), соответствует в меньшей степени – 568 участников (57%). В третьем исследовании при оценке актуальности нормативно-правовой базы респондентами были получены следующие результаты: оценка 1 была у 17% респондентов, оценка 2 – у 2% респондентов, оценка 3 – у 13%, оценка 4 – у 11% респондентов, оценка 5 – у 15%, оценки 6 и 7 выбрали по 8%, оценку 8 – 6%, оценку 9 – 9% и оценку 10 – 11% респондентов. При ответе на вопрос: «В случае возникновения конфликтной ситуации в отношении врачей какой метод урегулирования конфликта наиболее приемлем?» – 320 респондентов (32%) предпочитают попытаться урегулировать вопрос с руководителем медицинского учреждения, в котором возник конфликт, 410 (41%) – урегулировать конфликт с комитетом по здравоохранению по Волгоградской области, который регулирует деятельность учреждения, с которым возникли разногласия, 250 (25%) – сразу подать заявление в суд/прокуратуру, 20 (2%) респондентов затрудняются ответить на поставленный вопрос.

Анализ исследования методов и технологий правового урегулирования конфликтов в медицинских учреждениях и специфики данных конфликтов между врачами и пациентами показывает, что медицинские конфликты чаще возникают на почве некачественного оказания медицинских услуг, повлекшего за собой причинение вреда жизни или здоровью пациента. Наибольшее количество конфликтов и противоречий в медицинских организациях связано со следующими услугами: имплантация, омоложение и протезирование. Основываясь на данных, полученных в результате социологических опросов, можно сделать следующий вывод: у граждан есть открытое недовольство той правовой базой, которая сейчас имеет место. При этом большинство респондентов уверено в слабой юридической защите именно медицинских работников.

Подводя итоги, можно сказать следующее: с одной стороны, растет число пациентов, которые пытаются разрешить конфликтную ситуацию в досудебном порядке претензионным методом, с другой – в то же время количество «пострадавших» пациентов, которые фактически сразу обращаются в суд, составляет четверть, что тоже достаточно велико и уже в течение 5 лет стабильно. Рассматривая и анализируя нормы права, регулирующие такое конфликтное взаимодействие, в частности гражданское законодательство Российской Федерации, можно выявить несколько закономерностей, позволяющих регламентировать опреде-

ленное правовое неравенство между двумя конфликтующими сторонами – пациентом и врачом. Во-первых, необходимо заметить, что нормами Гражданского кодекса РФ установлена презумпция вины причинителя вреда. Для медицинского учреждения это означает, что пациент не должен доказывать суду, что врач причинил ему вред, а вот врач и медицинское учреждение обязаны доказать, что они не причинили вред пациенту [7]. Этот правовой инструмент очень важен и является достаточно серьезным. Во-вторых, иск о возмещении вреда, причиненного здоровью или жизни пациента некачественным предоставлением медицинских услуг, может быть предъявлен пациентом в любое время, так как исковая давность на такие требования не распространяется, так же как отсутствуют временные рамки на требование о компенсации морального вреда (ст. 208 ГК РФ). Основным правовым документом, защищающим права врача, является договор на оказание медицинских услуг, а также добровольное информированное согласие, полученное от пациента. Однако если судом будет доказано, что пациент был неправильно информирован в корыстных целях, например, чтобы склонить пациента к согласию на дополнительный платный вид лечения, то это будет умышленное причинение вреда с использованием врачом должностного положения. Но фактически довольно часто врачу необходимо убедить пациента в определенном вмешательстве для поддержания здоровья самого пациента, однако в суде данная ситуация может развернуться не в пользу врача и медицинского учреждения.

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о несовершенстве нормативно-правовой базы РФ в отношении регулирования судебных медицинских споров. Поэтому необходимо пересмотреть определенный порядок действия ряда правовых актов, а также внести соответствующие изменения, с учетом множества конфликтных ситуаций.

Список литературы

1. Бычков А.И. Дефекты, ошибки и неурядицы: правовое регулирование: Справочное пособие. М.: Инфотропик Медиа, 2017. 368 с.
2. Касьянов М.И. Осложнения при различных хирургических процедурах и их судебно-медицинское значение. М.: Медгиз, 2016. 189 с.
3. Николокин С.В. Правовые технологии посредничества (медиации) в Российской Федерации: научно-практическое пособие. М.: Юстицинформ, 2018. 327 с.
4. Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации. Сводные статистические сведения о деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей за 2017–2019 гг.

5. Сергеев Ю.Д., Павлова Ю.В., Каменская Н.А., Пospelova С.И. VII Ноябрьские чтения: «Проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи (экспертно-правовые вопросы)» // Медицинское право. 2019. № 5. С. 3–6.

6. Сергеев Ю.Д., Козлов С.В. Концепция совершенствования судебно-медицинской экспертизы не-

благоприятных последствий оказания медицинской помощи // Медицинское право. 2018. № 4. С. 3–8.

7. Соловьев А.А. Общие проблемы правового регулирования административных и судебных процедур, связанных с принудительным медицинским вмешательством в зарубежных государствах // Юридические исследования. 2020. № 1. С. 10–19.

CONFLICT RESOLUTION IN MEDICAL INSTITUTIONS

A.S. Suhova, I.G. Selezneva

This article identifies and analyzes the main reasons and motives for the development of conflict and legal instruments that modify conflict communications between a doctor and a patient. The article describes the basic legal elements of conflict resolution in the field of healthcare, which help to minimize the destructive consequences of this phenomenon. The article shows the peculiarities and types of legal settlement of conflicts in medical institutions in this area in the Volgograd region. Analysis of the problem of applying legal conflict resolution in the health sector helps researchers identify subjective components that lead to minimizing the negative consequences of conflict. The article presents the results of a specific sociological study, analysis of the results of the research, which allowed us to study the main methods of legal regulation of modern conflicts in the health care system.

Keywords: conflict communications, contradiction, healthcare, patient, legal technologies for conflict resolution, social causes, legal system, mediation, claim.

References

1. Bychkov A.I. Defects, errors and troubles: Legal regulation: A reference manual. Moscow: Infotropik Media, 2017. 368 p.

2. Kasyanov M.I. Complications in various surgical procedures and their forensic significance. Moscow: Medgiz, 2016. 189 p.

3. Nikolyukin S.V. Legal technologies of mediation in the Russian Federation: A scientific and practical guide. Moscow: Justicinform, 2018. 327 p.

4. Judicial Department under the Supreme Court of the Russian Federation. Summary statistical data on the

activities of federal courts of general jurisdiction and magistrates for 2017–2019.

5. Sergeev Yu.D., Pavlova Yu.V., Kamenskaya N.A., Pospelova S.I. VII November Readings: «Problems of improper provision of medical care (expert-legal issues)» // Medical law. 2019. № 5. P. 3–6.

6. Sergeev Yu.D., Kozlov S.V. The concept of improving the forensic medical examination of adverse consequences of medical care // Medical law. 2018. № 4. P. 3–8.

7. Solov'ev A.A. General problems of legal regulation of administrative and judicial procedures related to compulsory medical intervention in foreign states // Legal research. 2020. № 1. P. 10–19.