

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений.....	7
Введение.....	8
Глава 1. О медицинском вмешательстве с юридической точки зрения: необходимый минимум для врача	11
1.1. Медицинская помощь и медицинские услуги: две стороны одной медали?	11
1.1.1. О понятии и соотношении медицинской помощи и медицинских услуг	11
1.1.2. О видах, формах и особенностях оказания медицинской помощи различным категориям граждан.....	16
1.2. Косметология и пластическая хирургия: разновидности медицинских услуг или нечто иное?	26
1.3. Медицинские опыты, эксперименты или клиническая апробация: игра в термины	30
Глава 2. Правовой статус участников правоотношений по врачеванию.....	40
2.1. Что необходимо знать медицинскому работнику о правах и обязанностях пациента.....	40
2.1.1. Понятие «пациент» в медицинском праве.....	40
2.1.2. Основные права пациента	42
2.1.3. Обязанности пациента как неотъемлемая часть его правового статуса	60
2.2. Нормативная регламентация деятельности учреждений здравоохранения в Российской Федерации: о некоторых проблемах и путях их разрешения	66
2.2.1. О понятии и статусе медицинских организаций ...	66
2.2.2. Права и обязанности учреждений здравоохранения	76
2.3. Врач и медицинский работник: «слуги Асклепия» в трактовке законодателя.....	80
2.3.1. Врач (медицинский работник) с юридической точки зрения	80

2.3.2. Права и обязанности медицинских работников . . .	88
2.3.3. Правовой статус студентов высших и средних медицинских учебных заведений, допущенных в ходе обучения к участию в производстве медицинских вмешательств.	102
2.3.4. Страхование профессиональной медицинской деятельности: излишество или насущная необходимость?	104
Глава 3. Основные юридически значимые документы, составляемые в процессе лечения	112
3.1. Карты амбулаторного (стационарного) больного: документ для прокурора?	112
3.2. Электронные медицинские карты: теория и практика.	116
3.3. Договор оказания медицинских услуг: насущная необходимость или каприз пациента?	123
Глава 4. О роли порядков, стандартов и клинических рекомендаций (протоколов лечения) в медицинской деятельности	134
4.1. К вопросу о понятии порядков, стандартов и клинических рекомендаций (протоколов лечения) в медицинской деятельности.	134
4.1.1. О порядках оказания медицинской помощи.	136
4.1.2. О стандартах медицинской помощи	137
4.1.3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) или клинические протоколы (протоколы ведения больных)	142
4.2. Оценка судами соблюдения медицинскими организациями требований порядков, стандартов и клинических рекомендаций (протоколов лечения). . .	144
Глава 5. Правовые пути предупреждения конфликтных ситуаций между медицинскими организациями и пациентами	147
5.1. Отказ в оказании медицинской помощи (услуг): возможно ли это с точки зрения закона	147
5.2. Информирование пациента о праве на выбор врача и медицинской организации, а также о планируемом медицинском вмешательстве.	151

5.3. Правовая грамотность медицинского работника как один из способов предупреждения конфликтных ситуаций в профессиональной сфере	156
5.4. Разработка должностных инструкций сотрудников медицинского учреждения.....	161
Глава 6. Альтернативные способы преодоления разногласий в здравоохранительной сфере	167
Глава 7. Вам предъявили претензию (гражданский иск): правовой минимум медицинского работника	181
7.1. К вам предъявили гражданский иск: рекомендации для медицинской организации	181
7.2. Если пациент неправ: экспресс-анализ судебной практики	187
Глава 8. Освобождение медицинских организаций от юридической ответственности: исключения из правил	192
8.1. Ситуации, в которых не наступает гражданско-правовая ответственность	192
8.1.1. Несчастный случай.....	197
8.1.2. Врачебная (медицинская) ошибка	199
8.1.3. Причинение вреда с согласия или по просьбе пациента	200
8.1.4. Правомерный (профессиональный) врачебный риск	201
8.2. Обстоятельства, исключающие преступность деяния медицинских работников в сфере профессиональной деятельности или являющиеся основанием освобождения от нее	203
Заключение	208
Приложения	210
Приложение 1. Примерный образец заявления гражданина (пациента) о выборе медицинской организации и лечащего врача (в соответствии с частями 1, 2 и 7 статьи 21, пунктом 1 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).....	210
Приложение 2. Примерная форма журнала предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией	213

Приложение 3. Примерная форма журнала учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией. . . .	214
Приложение 4. Учетная форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. № 834н)	215
Приложение 5. Форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н)	225
Библиография.	227
Предметный указатель.	257

Глава 6

Альтернативные способы преодоления разногласий в здравоохранительной сфере

Даже неспециалист в юридической сфере прекрасно осведомлен, что судебное разбирательство в наше время является удовольствием не из дешевых (с учетом необходимости найма представителя, несения судебных расходов и т.п.).

К тому же судебные тяжбы в гражданско-правовой сфере (и не только по медицинским вопросам) могут тянуться достаточно долго, решения нижестоящих судов могут быть обжалованы в вышестоящие и даже впоследствии отменены.

Короче говоря, до вступления в силу судебного решения может пройти уйма времени, что отнюдь не радует участников так называемых врачебных дел.

Однако в правовой практике предусмотрена возможность разрешения споров (в том числе между пациентами и медицинскими организациями) в так называемом альтернативном, или досудебном, порядке. Как отмечают некоторые исследователи, «при урегулировании каких-либо противоречий между субъектами гражданско-правовых отношений (к ним относятся как пациенты, так и медицинские организации. — *Прим. автора*) преимущество должно отдаваться альтернативным способам разрешения споров...»¹.

Необходимо отметить, что сегодня в России отсутствует единая и общепризнанная юридическим сообществом концепция альтернативного разрешения споров.

Как указывают некоторые исследователи, «среди основных форм разрешения споров зарубежные авторы наиболее часто называют: «производство

¹ Николюкин С.В. Альтернативные способы урегулирования споров в системе защиты гражданских прав // Образование и право. 2012. Т. 9, № 37. С. 95–96.

в государственных судах (Court litigation), арбитраж (Arbitration), альтернативные способы разрешения споров (Alternative Dispute Resolution – ADR) и онлайн-разрешение споров (Online Dispute Resolution)»¹.

По нашему мнению, в практической плоскости наибольшее распространение у нас получили такие виды альтернативного разрешения споров, как *переговоры, посредничество (медиация), третейский суд (арбитраж)*².

Примерно такая же точка зрения высказывается и другими авторами, отмечающими, что «существующая в России система таких способов охватывает самые разнообразные процедуры, используемые в зависимости от ситуации. Наиболее распространенными являются переговоры, посредничество, третейский суд (арбитраж)»³.

В дальнейшем нами будут рассмотрены некоторые практические аспекты применения указанных способов альтернативного разрешения споров.

Переговоры как одна из форм альтернативного разрешения споров только частично имеет законодательное закрепление, и ее применение возможно лишь на основе общих схем и так называемых обыкновений, используемых в ходе урегулирования конфликта подобным образом.

Переговоры можно охарактеризовать как процесс, в ходе которого «стараятся найти приемлемые компромиссы и удовлетворяющие обе стороны решения без привлечения посредников»⁴.

Переговоры в здравоохранительной сфере в качестве средства разрешения возникших разногласий между пациентами и медицинскими организациями могут применяться как до заключения договора оказания медицинских услуг (носить преддоговорный характер), так и в ходе лечения или спустя некоторое время после его завершения.

¹ Рябус О.А., Старицын А.В. Особенности альтернативных способов разрешения споров // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. 2022. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-alternativnyh-sposobov-razresheniya-sporov> (дата обращения: 24.11.2023).

² Старчиков М.Ю. Разрешение споров между медицинскими организациями и пациентами: законодательные положения и судебная практика. М.: Инфотропик Медиа, 2017. С. 69.

³ Сахапов Ю.З. Альтернативные способы разрешения споров и судебно-арбитражная практика их применения // Вестник экономики, права и социологии. 2011. № 2. С. 145.

⁴ Калинина И.А., Федоренко Ю.В. Альтернативное разрешение споров (АРС): понятие, общая характеристика, история возникновения и развития // StudNet. 2021. № 11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/alternativnoe-razreshenie-sporov-ars-ponyatie-obshchaya-harakteristika-istoriya-vozniknoveniya-i-razvitiya> (дата обращения: 24.11.2023).

В случае преддоговорных споров разногласия, которые возникли при заключении договора и не были переданы на рассмотрение суда в течение шести месяцев с момента их возникновения, не подлежат урегулированию в судебном порядке (пункт 2 статьи 446 ГК РФ).

В этой правовой норме законодатель предоставляет право сторонам в течение полугода устранить имеющимися в их распоряжении законными способами (в том числе, как можно предположить, и ведением переговоров) возникшую конфликтную ситуацию.

Порядок разрешения с помощью переговоров споров, которые возникли в ходе или по завершении выполнения медицинского вмешательства, нормативно не урегулирован.

В принципе, стороны могут сами установить его, включив соответствующие положения в текст договора. Однако при этом важно не перегнуть палку, указав в данном соглашении на императивный характер ведения переговоров.

Нельзя забывать, что переговорный процесс — это акт свободного волеизъявления сторон, которые по собственному разумению вправе, минуя процедуры альтернативного разрешения споров, воспользоваться и судебным порядком урегулирования конфликта.

Например, 30 августа 2012 г. решением Калининского районного суда г. Челябинска по делу № 2-2978/2012 удовлетворен иск Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области к медицинской организации ООО «...» о признании недействительными условий, содержащихся в типовой форме договора.

Как следует из мотивировочной части рассматриваемого решения, «...согласно пункту 11 Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, предоставление платных медицинских услуг оформляется договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон...

Согласно части 1 статьи 16 Закона РФ «О защите прав потребителей», условия договора, ущемляющие права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами РФ в области защиты прав потребителей, признаются недействительными.

Включение в главу 6 договоров с пациентами условия, что «в случае возникновения разногласий между лечащим врачом и пациентом по вопросам качества обследования и лечения спор между сторонами рассматривается исполнителем, а при необходимости экспертной комиссией... или экспертами территориальных организаций Стоматологической ассоциации России в установленном законом порядке», нарушает права потре-

бителей, поскольку указанная информация вводит потребителя медицинской услуги в заблуждение в части права на непосредственное обращение в суд за защитой своих нарушенных прав, минуя согласованный сторонами претензионный досудебный порядок разрешения спора...»¹.

Если бы в тексте данного договора говорилось о том, что указанный порядок рассмотрения спора «возможен к применению» или «используется по соглашению сторон», то к подобным положениям не возникло бы никаких претензий.

Между кем же должны вестись переговоры при разрешении спора о лечении?

«Нам представляется, что пациенту за защитой имеет смысл первоначально обращаться к должностным лицам медицинской организации (любой формы собственности) или в органы управления здравоохранением, на которые возложены контролирующие функции»².

Таким образом, недовольный пациент (или его представители) первоначально вправе обратиться к руководителю медицинской организации для разрешения конфликта путем ведения переговоров.

Поскольку такая ситуация вполне может возникнуть во врачебной деятельности, руководству учреждения здравоохранения целесообразно разработать и утвердить Порядок разрешения споров путем переговоров внутри конкретного учреждения здравоохранения на уровне локального нормативно-правового акта.

В нем, помимо общих черт механизма данного процесса, следует указать конкретных должностных лиц, которые будут заниматься переговорными вопросами (например, юрисконсульт, руководитель структурного подразделения учреждения здравоохранения, в котором может возникнуть спор, один из заместителей главного врача и др.).

Однако подобные рекомендации — вовсе не догма, и каждый руководитель медицинской организации может придумать нечто иное.

Главное, чтобы эта схема работала и при наличии такой возможности разногласия между пациентами и медиками урегулировались уже на начальном этапе их возникновения, без затягивания конфликта.

¹ Решение Калининского районного суда г. Челябинска от 30.08.2012 по делу № 2-2978/2012 // РосПравосудие: сайт. URL: <http://rospravosudie.com/> (дата обращения: 17.12.2016).

² Тимофеев И.В. Внесудебные формы защиты конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации // Вестник Бурятского государственного университета. 2014. № 2. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vnesudebnye-formy-zaschity-konstitutsionnogo-prava-na-ohranu-zdorovya-i-meditsinskuyupomosch-v-rossiyskoy-federatsii> (дата обращения: 05.12.2016).

Следующей формой альтернативного разрешения споров между пациентом и медицинской организацией является медиация.

Ее проведение урегулировано нормами ФЗ № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»¹ [далее — ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»].

Данным нормативно-правовым актом регламентируются отношения, связанные с применением процедуры медиации к спорам, возникающим из гражданских правоотношений, в том числе в связи с осуществлением предпринимательской и иной экономической деятельности, а также спорам, возникающим из трудовых правоотношений и семейных правоотношений [часть 2 статьи 1 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»].

По некоторым источникам, к преимуществу медиации возможно отнести то, что «появляется еще один институт разрешения конфликта в отношениях «врач–пациент» (помимо независимой медицинской экспертизы, работы медицинских ассоциаций, третейских медицинских судов).

Кроме того, следует указать «снижение материальных затрат и времени, а также возможность рассмотреть конфликт более широко, провести анализ спорной ситуации»².

Если переговоры ведутся самими сторонами конфликта, то при проведении процедуры медиации в его разрешении участвует медиатор (независимое физическое лицо или организация, осуществляющая деятельность по обеспечению проведения процедуры медиации).

Медиаторы могут быть профессионалами (то есть системно осуществляющими такую деятельность) или непрофессионалами.

Согласно части 2 статьи 15 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)», медиаторы-непрофессионалы должны быть совершеннолетними, полностью дееспособными и несудимыми.

Как профессиональные медиаторы могут работать лица, достигшие возраста 25 лет, имеющие высшее образование и получившие дополнительное профессиональное образование по вопросам применения процедуры медиации (часть 1 статьи 16 вышеуказанного ФЗ).

¹ Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации): ФЗ от 27.07.2010 № 193-ФЗ (ред. от 23.07.2013) // СПС «КонсультантПлюс».

² Басова А.В. Медиация в здравоохранении: проблемы применения и перспективы // Вестник КГУ. 2020. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediatsiya-v-zdravoohranenii-problemy-primeneniya-i-perspektivy> (дата обращения: 24.11.2023).

Осуществлять деятельность медиаторов на профессиональной основе могут также судьи, пребывающие в отставке (часть 1.1 статьи 16 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»).

В законодательных положениях отсутствует требование об отсутствии судимости у медиаторов-профессионалов; впрочем, свое видение этого вопроса содержится в разъяснениях Минэкономразвития России от 27 мая 2011 г. «Позиция Минэкономразвития России по вопросам, связанным с применением Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»»¹ (далее — Разъяснения Минэкономразвития РФ от 27 мая 2011 г.), а именно: «По мнению Департамента инновационного развития и корпоративного управления Минэкономразвития России, требования к медиаторам, осуществляющим деятельность на профессиональной основе, установленные статьей 16 Закона № 193-ФЗ, являются дополнительными к требованиям, установленным статьей 15 Закона № 193-ФЗ, к медиаторам, осуществляющим деятельность на непрофессиональной основе».

Но указанная позиция — всего лишь мнение, не носящее нормативного характера.

Требования к медиатору дополняются положениями приказа Минтруда России от 15 декабря 2014 г. № 1041н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медиации (медиатор)»»².

Его разделом 3.2 предъявляются определенные требования к образованию и обучению медиатора: высшее образование — специалитет, магистратура; дополнительные профессиональные программы — программы повышения квалификации в области медиации; особые условия допуска к работе: возраст не менее 25 лет; требования к опыту практической работы: не менее двух лет работы в сфере специализации. Могут ли быть предъявлены к медиаторам какие-либо дополнительные требования?

Как следует из Разъяснений Минэкономразвития России от 27 мая 2011 г., «требования к медиаторам установлены в статьях 15 и 16 Закона № 193-ФЗ. Вместе с тем частью 7 статьи 15 Закона № 193-ФЗ предусмотрено

¹ Позиция Минэкономразвития России по вопросам, связанным с применением Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»: разъяснения Минэкономразвития России от 27.05.2011 // СПС «КонсультантПлюс».

² Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медиации (медиатор)»: приказ Минтруда России от 15.12.2014 № 1041н // СПС «КонсультантПлюс».

тено, что соглашением сторон или правилами проведения процедуры медиации, утвержденными организацией, осуществляющей деятельность по обеспечению проведения процедуры медиации, могут устанавливаться дополнительные требования к медиатору, в том числе к медиатору, осуществляющему свою деятельность на профессиональной основе.

По мнению Департамента инновационного развития и корпоративного управления Минэкономразвития России, такие дополнительные требования не могут противоречить требованиям, установленным № 193-ФЗ».

Законом определено, что медиация может использоваться как до обращения в суд или третейский суд, так и после начала судебного (третейского) разбирательства.

Медиация может быть инициирована судьей (третейским судьей) на основании соглашения сторон или на основании соглашения о применении процедуры медиации [части 1 и 2 статьи 7 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»].

Законодатель определил обязательные условия соглашения о применении процедуры медиации (статья 8 вышеуказанного ФЗ):

- 1) сведения о предмете спора;
- 2) сведения о медиаторе, медиаторах или об организации, осуществляющей деятельность по обеспечению процедуры медиации;
- 3) сведения о порядке процедуры медиации, условиях участия сторон в расходах, связанных с процедурой медиации, сроках проведения процедуры медиации.

Результатом урегулирования конфликта между пациентом и медицинской организацией в указанной форме является медиативное соглашение.

Согласно части 4 статьи 12 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)», оно представляет собой гражданско-правовую сделку, направленную на установление, изменение или прекращение прав и обязанностей сторон.

К такой сделке могут применяться правила гражданского законодательства об отступном, новации, прощении долга, зачете встречного однородного требования, возмещении вреда. Защита прав, нарушенных в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения такого медиативного соглашения, осуществляется способами, предусмотренными гражданским законодательством.

Согласно части 5 статьи 12 вышеуказанного ФЗ, медиативное соглашение, достигнутое сторонами в результате процедуры медиации, проведенной без передачи спора на рассмотрение суда или третейского суда, в случае его нотариального удостоверения имеет силу исполнительного документа.

Руководителю (сотруднику) медицинского учреждения, курирующему процесс проведения медиации с пациентом, стоит обратить внимание на то, что медиатор не вправе оказывать какой-либо стороне юридическую, консультационную или иную помощь [часть 6 статьи 15 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»].

Это означает, что при отсутствии в штате медицинской организации юрисконсульта для решения правовых вопросов в ходе медиации вполне вероятно необходимость прибегнуть к помощи стороннего специалиста (адвоката, юриста и т.п.), заключив с ним соответствующее соглашение. Медиация прекращается в связи с наступлением следующих обстоятельств [статья 14 ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»]:

- 1) заключения сторонами медиативного соглашения — со дня подписания такого соглашения;
- 2) заключения соглашения сторон о прекращении процедуры медиации без достижения согласия по имеющимся разногласиям — со дня подписания такого соглашения;
- 3) заявления медиатора в письменной форме, направленного сторонам после консультаций с ними по поводу прекращения процедуры медиации ввиду нецелесообразности ее дальнейшего проведения, — в день направления данного заявления;
- 4) заявления в письменной форме одной, нескольких или всех сторон, направленные медиатору, об отказе от продолжения процедуры медиации — со дня получения медиатором данного заявления;
- 5) истечения срока проведения процедуры медиации — со дня его истечения с учетом положений статьи 13 настоящего Федерального закона.

Следует отметить, что, «согласно пункту 16 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 29.09.2015 № 43 «О некоторых вопросах, связанных с применением норм Гражданского кодекса РФ об исковой давности», течение срока исковой давности приостанавливается, если стороны прибегли к несудебной процедуре разрешения спора, обращение к которой предусмотрено законом...

В этих случаях течение исковой давности приостанавливается на срок, установленный законом для проведения этой процедуры, а при отсутствии такого срока — на шесть месяцев со дня начала соответствующей процедуры»¹.

¹ Постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 25.12.2017 № 09АП-52510/2017 по делу № А40-55916/17 // СПС «КонсультантПлюс».

В соответствии с некоторыми точками зрения «успешное развитие процедур медиации в медицине... сопряжено с созданием центров независимой медицинской экспертизы. Пациент с одной стороны и медицинская организация и врач — с другой могут прийти к соглашению при наличии максимально объективного заключения экспертов»¹.

Следует отметить, что Минздравом России 31 августа 2023 г. подготовлен Проект Постановления Правительства РФ «Об утверждении Положения о независимой медицинской экспертизе»².

Предполагается, что независимая медицинская экспертиза будет проводиться по заявлению гражданина (его законного представителя) в случае его несогласия с медицинским заключением о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ, оформленным на основании протокола врачебной комиссии, проводившей экспертизу профессиональной пригодности.

Как отмечают некоторые авторы, «рост интереса медицинских организаций к процедуре медиации говорит о качественном скачке в понимании сервиса, культуре поставщиков медицинских услуг в Российской Федерации»³.

Возможно согласиться с мнением о том, что использование процедур медиации может существенно снизить количество исковых заявлений в суд и позволит урегулировать споры на досудебном уровне⁴.

Третейское разбирательство (арбитраж) как одна из форм альтернативного разрешения споров в России предусмотрено ныне действующим законодательством.

В настоящее время порядок третейского разбирательства определяется ФЗ от 29.12.2015 № 382-ФЗ «Об арбитраже (третейском разбиратель-

¹ Помазкова С.И. Проблемы применения процедур медиации при урегулировании и разрешении споров в сфере медицинской деятельности // Российский судья. 2014. № 10. С. 9–12.

² Проект Постановления Правительства РФ «Об утверждении Положения о независимой медицинской экспертизе»: подготовлен Минздравом России 31.08.2023 г. URL: <https://base.garant.ru/56969179/> (дата обращения: 13.11.2023).

³ Попов П.П., Скороходько Д.С. Возможность применения медиации в медицине // Педагогика: история, перспективы. 2022. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnost-primeneniya-mediatsii-v-meditsine> (дата обращения: 13.11.2023).

⁴ Гаврылышена К.В., Семенихин В.А., Филимонов С.Н., Часовских Е.В. Внедрение процедуры медиации в решение конфликтных ситуаций в профессиональной патологии с целью повышения эффективности урегулирования споров // Медицина в Кузбассе. 2022. Том 21. № 2. URL: <https://mednauki.ru/index.php/MK/article/view/722/1282> (дата обращения: 14.11.2023).

стве) в РФ»¹ [далее — ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»], регулирующим порядок образования и деятельности третейских судов и постоянно действующих арбитражных учреждений на территории РФ, а также арбитраж (третейское разбирательство).

Следует отметить, что особенности рассматриваемого вида альтернативного разрешения споров регламентируются также нормами Гражданского процессуального кодекса РФ (ГПК РФ) и Арбитражного процессуального кодекса РФ.

Споры между сторонами гражданско-правовых отношений могут передаваться в арбитраж (третейское разбирательство) по соглашению между ними, если иное не предусмотрено федеральным законом [часть 3 статьи 1 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

Согласно одному из обзоров судебной практики Верховного Суда РФ, «действующее законодательство не содержит запрета на разрешение споров, возникающих в сфере защиты прав потребителей, посредством третейского разбирательства»².

В соответствии с разделом 6.2 Письма Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 12 апреля 2012 г. № 2490/30-3/и «О Методических рекомендациях о возмещении страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением его обязанностей по организации предоставления медицинской помощи», «защита прав застрахованных лиц может осуществляться посредством третейского суда, который создается по соглашению сторон, участвующих в споре.

Решение третейского суда является обязательным для сторон, участвующих в споре, однако не исключает последующее обращение одной из сторон в суд общей юрисдикции.

При наличии решения третейского суда возмещение ущерба осуществляется страховой медицинской организацией за счет собственных средств»³.

¹ Об арбитраже (третейском разбирательстве) в Российской Федерации: ФЗ от 29.12.2015 № 382-ФЗ // СПС «КонсультантПлюс».

² Обзор судебной практики Верховного Суда РФ за четвертое полугодие 2011 г., утвержденный Президиумом Верховного Суда РФ 14 марта 2012 г. // Обзоры судебной практики Верховного Суда РФ: сайт. URL: <https://www.vsrfl.ru/documents/practice/15103/> (дата обращения: 05.03.2024).

³ О Методических рекомендациях о возмещении страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением его обязанностей по организации предоставления медицинской помощи: письмо Федерального фонда ОМС от 12.04.2012 № 2490/30-3/и // СПС «Гарант».

Арбитражные суды могут быть как постоянно действующими [часть 1 статьи 44 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»], создаваемыми при некоммерческих организациях, так и образовываться сторонами для разрешения конкретного спора (пункт 17 статьи 2 указанного ФЗ).

Но не стоит забывать, что, согласно пункту 7 части 2 статьи 22.1 ГПК РФ, не могут быть переданы на рассмотрение третейского суда споры о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью.

Как отмечают по этому поводу некоторые авторы, обязанность выяснить, может ли конкретный спор рассматриваться третейским судом, лежит и на соответствующем третейском суде, причем этот вопрос должен быть рассмотрен первым в третейском разбирательстве¹.

В иной трактовке, «одним из «вечных» объектов правового регулирования является вопрос компетенции третейского арбитража о том, какие вопросы могут быть переданы на рассмотрение третейскому суду»².

Главным основанием для третейского разбирательства является заключенное в письменной форме арбитражное соглашение, или соглашение сторон о передаче в арбитраж всех или определенных споров, которые возникли или могут возникнуть между ними в связи с каким-либо конкретным правоотношением [части 1 и 2 статьи 7 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

Положение о письменной форме арбитражного соглашения считается соблюденным, если:

- 1) арбитражное соглашение заключено в том числе путем обмена письмами, телеграммами, телексами, телефаксами и иными документами, включая электронные документы, передаваемые по каналам связи, позволяющим достоверно установить, что документ исходит от другой стороны [часть 3 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»];
- 2) арбитражное соглашение заключается путем обмена процессуальными документами (в том числе исковым заявлением и отзывом на исковое заявление), в которых одна из сторон заявляет о наличии соглашения, а другая против этого не возражает [часть 4 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

¹ Султанов А. Существует ли запрет рассмотрения третейскими судами споров о праве собственников на недвижимость или как могут быть защищены права лиц, не участвовавших в третейском разбирательстве. 16.10.2023. URL: <https://www.pgplaw.ru/> (дата обращения: 14.11.2023).

² Сабуров Е.А. Третейское разбирательство как способ разрешения правового конфликта // Юридическая наука. 2020. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/treteyskoe-razbiratelstvo-kak-sposob-razresheniya-pravovogo-konflikta> (дата обращения: 14.11.2023).

В ходе третейского разбирательства или даже до него одна из сторон может обратиться в суд с просьбой о принятии мер по обеспечению иска; вынесение судом определения о принятии таких мер не является несовместимым с арбитражным соглашением (статья 9 вышеуказанного ФЗ).

Согласно статье 10 ФЗ от 29 декабря 2015 г. № 382-ФЗ, стороны арбитража могут определять по своему усмотрению число арбитров, при этом, если иное не указано в федеральном законе, оно должно быть нечетным; если стороны арбитража не определяют число арбитров, назначаются три арбитра.

Под арбитром (третейским судьей) законодателем понимается физическое лицо, избранное сторонами или избранное (назначенное) в согласованном сторонами или установленном федеральным законом порядке для разрешения спора третейским судом; деятельность арбитров в рамках арбитража (третейского разбирательства) не является предпринимательской [статья 2 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

Арбитром может быть полностью дееспособное физическое лицо, достигшее 25-летнего возраста [часть 8 статьи 11 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»], не имеющее неснятой или не погашенной судимости (часть 9 статьи 11 названного ФЗ).

Стороны арбитража вправе договориться о дополнительных требованиях, предъявляемых к арбитрам, включая требования к их квалификации, или о разрешении спора конкретным арбитром или арбитрами (часть 1 статьи 11 ФЗ № 382-ФЗ от 29 декабря 2015 г.).

Законом определено, кто ни при каких условиях не может стать арбитром:

- 1) физическое лицо, полномочия которого в качестве судьи, адвоката, нотариуса, следователя, прокурора или другого сотрудника правоохранительных органов были прекращены в РФ в установленном федеральным законом порядке за совершение проступков, несовместимых с его профессиональной деятельностью [часть 10 статьи 11 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»];
- 2) физическое лицо, которое в соответствии с его статусом, определенным федеральным законом, не может быть избрано (назначено) арбитром (часть 11 статьи 11 вышеуказанного ФЗ).

Порядок рассмотрения дела при данной процедуре альтернативного разрешения спора определяется его сторонами (в нашем случае — медицинской организацией и пациентом).

В соответствии со статьей 19 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ» третейское разбирательство проводится по процедуре, о которой договорились стороны (при условии соблюдения положений на-

стоящего ФЗ); при отсутствии такой договоренности третейский суд может с соблюдением положений настоящего Федерального закона осуществлять арбитраж таким образом, какой он посчитает надлежащим, в том числе в отношении определения допустимости, относимости и значения любого доказательства.

Однако законодательством выдвигаются некоторые требования по поводу содержания искового заявления, которое в соответствии с частью 1 статьи 25 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ» в письменной форме передается ответчику и в постоянно действующее арбитражное учреждение (если стороны не избрали какого-либо иного порядка).

Как гласит часть 2 статьи 25 рассматриваемого ФЗ, в качестве обязательных реквизитов искового заявления (если стороны не договорились об ином) выступают: дата искового заявления, наименования (фамилия, имя и в случае, если имеется, отчество) и место нахождения (проживания) сторон арбитража, обоснование компетенции третейского суда, требования истца, обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, доказательства, подтверждающие основания исковых требований, цена иска, перечень прилагаемых к исковому заявлению документов и иных материалов.

Итогом работы третейского суда является так называемое арбитражное решение [статья 32 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

Однако каким же образом исполняется (в том числе в принудительном порядке) вступившее в законную силу решение третейского (арбитражного суда)?

Арбитражное решение признается обязательным и подлежит немедленному исполнению сторонами, если в нем не установлен иной срок исполнения. При подаче стороной в компетентный суд заявления в письменной форме арбитражное решение принудительно приводится в исполнение путем выдачи исполнительного листа в соответствии с настоящим Федеральным законом и положениями процессуального законодательства РФ [статья 41 ФЗ «Об арбитраже (третейском разбирательстве) в РФ»].

Как отмечают некоторые авторы, «принудительное исполнение решения третейского суда, включающего этап выдачи исполнительного листа, является «публичным» элементом частноправовой гражданской процессуальной формы арбитража»¹.

¹ Петрунева А.Н. Принудительное исполнение решения третейского суда как «публичный» элемент процессуальной формы арбитража // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2021. Т. 14. № 5. С. 77–98.

Однако в мире нет ничего идеального; не лишена некоторых недостатков и процедура третейского разбирательства.

Так, по мнению И.Л. Бурова и М.А. Павлова, «быстрота рассмотрения споров приносит в жертву процессуальные гарантии сторон... Сомнения в беспристрастности третейского суда могут обоснованно возникнуть, например, в том случае, когда одна из сторон получит своего рода процессуальное преимущество в виде возможности одностороннего назначения состава третейского суда»¹.

Но не стоит забывать о том, что применение процедуры третейского разбирательства есть право, но не обязанность медицинской организации.

По своему желанию стороны вправе устранить имеющиеся противоречия с помощью иных форм альтернативного разрешения споров (например, переговоров, медиации и др.) или обратиться в федеральный суд.

¹ Бурова И.Л., Павлова М.А. Преимущества и недостатки института рассмотрения споров в третейских судах // Вологдинские чтения. 2006. № 58. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/preimuschestva-i-nedostatki-instituta-rassmotreniya-sporov-v-treteyskih-sudah> (дата обращения: 04.12.2016).