

ПЕРЕГОВОРИ “ПАЦІЄНТ—ЛІКАР” ЯК МОЖЛИВІСТЬ ДОБРОВОЛЬНОЇ СПІВПРАЦІ ДЛЯ УРЕГУЛЮВАННЯ КОНФЛІКТУ

Галай Вікторія Олександрівна,

Громадська організація “Київський правозахисний альянс”

Одним з найпростіших за своєю процедурою та можливістю використання для захисту прав пацієнта є такий альтернативний спосіб як проведення переговорів з представником медичного закладу (державного або приватного).

Переговори у правовому спорі — це неофіційне обговорення проблеми двома особами, котрі перебувають у конфлікті [1, с. 163]. Саме неофіційність в цій ситуації часто відіграє позитивну роль, оскільки багато пацієнтів не мають можливості без сторонньої (професійної) допомоги скласти офіційну скаргу чи претензію, позов до медичного закладу.

Визначення поняття “переговори” (негоціація) зустрічається, зокрема, і в працях Притики Ю.Д. Він визначає цю категорію як врегулювання спору безпосередньо сторонами, без залучення третьої сторони шляхом співробітництва і взаємних компромісів [2, с. 60–61].

Таким чином вимальовуються деякі особливі щодо інших альтернативних способів (медіація, третейський суд) риси переговорів.

Це звернення до представника медичного закладу як правило без оформлення офіційних документів — листа зі скаргою чи заявою, претензією, без залучення третьої сторони, без дотримання спеціально визначених процедур, як це передбачається наприклад при медіації, або при їх мінімальній регламентації. Також переговори не регулюються спеціальними положеннями процесуального права на відміну від судового процесу або третейського розгляду. Враховуючи специфіку правовідносин, сторони самі визначають зміст переговорів, самостійно знаходять компроміс, що дає їм змогу співпрацювати і надалі [3, с. 19–20].

У випадку, коли йде мова про розв’язання конфлікту “лікар—пацієнт”, необхідно враховувати умови, за яких виник такий конфлікт. Чи було в цій ситуації залучено тільки особисті відносини, чи може має місце конкретне порушення прав людини. Взагалі, у кожному випадку передує перш за все причина виникнення конфлікту і тут можливе порушення прав як з боку лікаря, так і з боку пацієнта.

Для кожного пацієнта, який стикається з неповагою з боку медичного персоналу, незадоволений якістю медичної допомоги та часто, як наслідок, порушенням своїх законних прав, найпростішим є можливість самостійно залагодити проблему, провівши переговори з представником медичного закладу: головним лікарем, завідуючим відділенням чи іншим законним представником.

Загалом, звернення починається розмовою з лікарем, який на думку пацієнта порушив його законні права. Якщо результат переговорів не влаштовує пацієнта, він звертається до головного лікаря медичного закладу. Для цього існують відведені часи прийому головного лікаря у медичному закладі або директора комерційного медичного закладу. Наприклад, прийом населення з особистих питань передбачається п. 2.14 Посадової інструкції головного лікаря лікувально-профілактичного закладу [4, с. 60–63].

У випадку, коли працівник медичного закладу порушує права пацієнта, головний лікар є тою посадовою особою, яка зобов’язана відновити порушене право. Фактично

кожна проблема, що виникає у пацієнта під час його перебування в медичному закладі, може бути вирішена головним лікарем. В Росії наприклад цей обов'язок закріплено у ст. 30 “Основ законодавства РФ про охорону здоров'я громадян” [5, с. 48].

На сьогоднішній день стає актуальним питання впровадження в Україні сімейної медицини. Можливість вибору пацієнтом сімейного лікаря, як це розповсюджено у європейських країнах, є на думку автора, одним з можливих у подальшому факторів, що будуть запобігати конфліктам між пацієнтом та лікарем, з огляду на виникнення відносин більшої довіри та уникання конфліктних ситуацій, а у разі їх виникнення — більшої можливості дійти згоди між двома сторонами та обмежитися етапом переговорів.

Для полегшення співпраці між лікарем та пацієнтом також існує ряд нормативно-правових актів, що закріплюють права лікарів та пацієнтів. На сьогоднішній день в Україні основним документом є “Основи законодавства про охорону здоров'я” [6] та численні посадові інструкції для медичних працівників. Українські науковці (Сенюта І.Я., Стеценко С.Г. та ін.) наголошують про необхідність прийняття Закону про права пацієнтів.

Що стосується міжнародного досвіду, то це, наприклад, Міжнародний кодекс медичної етики, Положення про медичні обстеження, Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта, Положення про доступність медичної допомоги та ін. [7]. Ратифікація таких документів для України могла б полегшити можливість діалогу та правового підґрунтя для захисту прав пацієнтів.

Особливе місце у переговорних взаємовідносинах “пацієнт—лікар”, на думку автора, посідає питання медичної етики. При вирішенні конфлікту з пацієнтом, використання її правил забезпечить потрібний результат, необхідний як для лікаря, так і для пацієнта, створюючи атмосферу взаємодовіри.

З боку лікаря є необхідним дотримуватися лікарської етики та лікарської деонтології, бо одним з можливих варіантів позитивного вирішення конфлікту є саме об'єктивний підхід до проблеми пацієнта та дотримання необхідних як юридичних так і етичних процедур.

Раніше відносини між пацієнтом та лікарем розглядалися більше в площині медичної етики та деонтології. Але на сьогоднішній день із зростанням актуальності проблеми захисту прав пацієнта, такі відносини набувають все більш правового аспекту. Коли йде мова про проведення переговорів між пацієнтом та лікарем, на перший план виходять питання обсягу прав та обов'язків обох сторін конфлікту [8, с. 304].

“Стосунки між пацієнтом та лікарем — поняття двостороннє” [9, с. 165]. А це означає, що тоді як лікар повинен дотримуватися інструкцій та загальних правил медичної етики та деонтології, пацієнту необхідно мати багаж знань щодо своїх прав та правил проведення переговорів з лікарем, бо як показує практика, саме пацієнт найчастіше є ініціатором таких переговорів, де має на меті вирішення своєї проблеми.

Готуючись до переговорів з лікарем пацієнт повинен бути готовим і на компроміс, адже може з'ясуватись, що не всі аргументи свідчать на користь пацієнта, що можливо були порушення і з його боку. Так, наприклад, випадок, коли пацієнтка, вважаючи незадовільним надання медичних послуг працівниками пологового будинку, самовільно покинула його та перейшла до іншого пологового будинку.

Після цього вона подала скарги до обласного управління охорони здоров'я та прокуратури на дії лікарів, у т.ч. за не видачу їй медичної документації, що спри-

чинило неможливість зареєструвати новонароджену дитину та оформити на неї допомогу. При цьому, на запрошення зустрітися з членами комісії щодо розгляду її скарги, куди входили фахівці управління охорони здоров'я, кафедри акушерства і гінекології, пологового будинку та ін. пацієнтка відмовилася. Також вона відмовилася від запрошення щодо зустрічі та отримання документів на дитину, які знаходилися у головного лікаря пологового будинку.

І якраз в цій ситуації необхідно дійти консенсусу заради вирішення конфлікту на першому етапі виникнення проблеми, щоб не доводити до необхідності скаржитись чи готувати позовні заяви до суду. Кращим варіантом для пацієнта перед проведенням переговорів було б мати уяву не тільки про обсяг своїх прав, але й володіти знаннями про те, які лікар має обов'язки перед пацієнтом та яку відповідальність несе за неналежне їх виконання або невиконання.

У цьому випадку пацієнт знатиме більш конкретно, що він може вимагати від лікаря та який варіант вирішення конфлікту є найкращим для нього. Звичайно далеко не всі пацієнти йдуть на переговори з таким багажем знань, але мати загальні поняття було б дуже корисно.

Переговори передбачають в собі перш за все бажання позитивного діалогу між людьми та можуть відрізнятися тільки специфікою предмету спору, все ж інше є загальнозживаними правилами, що передбачають ведення переговорів, знання яких дає можливість конструктивного та бажаного результату переговорів сторін.

Саме розуміння необхідності дотримуватися загальних правил проведення переговорів між пацієнтом та лікарем має велике значення та наставляє на конструктивний діалог. Так, проведення переговорів передбачає п'ять етапів:

— виступи сторін та з'ясування інтересів (пацієнт пропонує взаємний діалог по суті проблеми, де важливо висловити по можливості грамотно та коректно свої претензії та пом'якшити “гострі кути” у висловлюваннях лікаря, знаходячи схожі позиції для обох сторін);

— визначення наявної відсутності згоди (пацієнт констатує наявні домовленості з лікарем та виділяє ті проблемні моменти, по яких ще не досягнуто згоди);

— висування пропозицій щодо подолання незгоди (на цьому етапі пацієнту важливо переконати лікаря показати його бачення вирішення проблеми та спільно знайти максимальну кількість способів її вирішення);

— вибір рішення і формулювання договору, домовленості (дійти згоди, яка з пропозицій може бути реально виконана і пацієнтом і лікарем та перевірити, чи однаково розуміють обидві сторони суть домовленості. За необхідності письмово оформити цю домовленість, укласти договір);

— виконання домовленості (найкращим варіантом для пацієнта є виконання досягнутих домовленостей лікарем. Але при виникненні суперечностей їх можна подолати теж шляхом переговорів [1, с.263-264].

Загальна практика проведення переговорів передбачає використання різних стилів ведення переговорів, що дає можливість конкретно визначати ціль переговорів, мотивацію для пацієнта та лікаря, можливість прийти до бажаного результату коротким шляхом тощо. В залежності від вибраного заздалегідь стилю поведінки кожен пацієнт отримує і відповідний результат.

Так, якщо пацієнт іде на переговори з однією метою — “проштовхнути” свою точку зору чи готовий заздалегідь на будь-які поступки у відношенні до позиції лікаря, є велика вірогідність закінчити переговори нічим або тим результатом, який не буде влаштовувати пацієнта. У такому випадку необхідно розуміти позитивні та

негативні аспекти цих підходів до ведення переговорів і можливості замість цього зробити собі установку на співпрацю з лікарем [10].

Фактично результат переговорів залежить тільки від поведінки сторін та бажання їх дійти компромісу. Таким чином, говорячи про можливості пацієнта відстоювати свою позицію у конфлікті з лікарем без посередника, не останню роль відіграє саме правова культура людини.

Задля цього існують і проводяться фахівцями у галузі медицини і права семінари, тренінги щодо роз'яснень прав пацієнтів та способів захисту цих прав. Також проводиться консультативна та правопросвітня робота громадськими організаціями щодо надання правових консультацій та проведення занять, які дали б досвід пацієнтам щодо вміння проводити переговори з лікарями та захищати свої порушені права.

Література

1. Практичне право: протидія насильству: Навчально-методичний посібник / О.Ф. Штанько, А.О. Галай, В.В. Стаднік та ін. / за заг. ред. О.Ф. Штанька. — К.: Атіка, 2004. — 272 с.
2. *Притика Ю.Д.* Теоретичні проблеми захисту прав учасників цивільних правовідносин в третейському суді: Дис... д-ра юрид. наук: 12.00.03 / Київський національний університет ім. Т. Шевченка — К., 2006. — 632 арк.
3. Створення та діяльність третейських судів в Україні: Практичний посібник / Під заг. ред. Є.Ю. Пікалова. — К.: Четверта хвиля, 2002. — 188 с. Серія “Альтернативні способи вирішення конфліктів”.
4. Адміністративно-правова та господарська діяльність. Банк посадових інструкцій // Український заклад охорони здоров'я. — 2007. — № 8. — С. 60–63.
5. *Лопатенков Г.Я.* Права пациента. Практические рекомендации. — СПб.: БХВ — Петербург, 2005. — 160с.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19.
7. Права людини в системі взаємовідносин “Лікар—пацієнт” в відкритому суспільстві / Асоціація сімейних лікарів м. Києва... / Терентій Кирилович Набухотний (авт.-уклад.). — К.: Медицина України, 2000. — 267 с.
8. *Болотіна Н.Б.* Пацієнт: поняття, права та обов'язки // Правова держава: Щорічник наукових праць інституту держави і права імені В.М. Корецького НАНУ. Вип. 14. — К., 2003. — С. 303–305.
9. *Коробкова Н.В., Печений О.П.* Деякі проблеми правової охорони медичної таємниці / Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції “Медичне право України: проблеми становлення та розвитку” (19–20 квітня 2007 р., м. Львів) / Упор. к. ю. н. Сенюта І.Я., Терешко Х.Я. — Львів: ЛОБФ “Медицина і право”, 2007. — С. 165–171.
10. Матеріали Четвертої школи юридичної клінічної освіти для викладачів та організаторів юридичних клінік”. — м. Луцьк, 26 лютого — 4 березня 2006 року. — С. 32–34.