И.В. Тимофеев

К вопросу о третейском разбирательстве как современном методе альтернативного разрешения споров в здравоохранении России

On the question of the arbitration as a modern method of alternative dispute resolution in health care in Russia

Аннотация: Третейское разбирательство споров между субъектами системы обязательного медицинского страхования является инновационным и эффективным способом при решении конфликтных ситуаций. В статье даны правовые и организационные основы специализированного третейского разбирательства на 5-летнем опыте такой работы в Третейском суде медицинского страхования и здравоохранения при Санкт-Петербургской торгово-промышленной палате. Показаны преимущества и некоторые проблемные вопросы формирования и работы подобного общественного института.

Summary: Arbitration of disputes between subjects of the compulsory health insurance is an innovative and effective way to solve conflicts. The article provides the legal and institutional framework of a specialized arbitration on a 5-year experience of such work in the Court of Arbitration of health insurance and health at the St. Petersburg Chamber of Commerce. The advantages and some of the problematic issues of the creation and operation of such a social institution are distinguished.

Ключевые слова: Третейский суд; споры в здравоохранении и медицинском страховании.

Keywords: Arbitration; disputes in health care and health insurance.

Тимофеев Игорь Владимирович
Санкт-Петербург,
Российская Федерация
Судья Уставного суда
Санкт-Петербурга,
Председатель Третейского
суда медицинского страхования
и здравоохранения
при Санкт-Петербургской
торгово-промышленной палате,
доктор медицинских наук.
oss@spbustavsud.ru

Timofeev Igor Vladimirovich
St. Petersburg,
the Russian Federation
Judge of the Statutor
Court of St. Petersburg,
the President of the Cour
of Arbitration of health
insurance and health
at the St. Petersburg
Chamber of Commerce,
Honored Worke of Higher Education
of the Russian Federation,
Doctor of Medical Sciences
oss@spbustavsud.ru

Процессы развития систем здравоохранения и медицинского страхования показывают, что они естественно и неизбежно порождают столкновения интересов и позиций, возникновение споров и исков. Эти дискуссии и споры проходят в трех плоскостях – профессиональных медицинских, экономических и этических решений.[1]

Современное российское и международное право развивается в направлении все большей гибкости, предоставляя гражданам выбор наиболее адекватных способов защиты прав. Защита конституционных прав граждан России на охрану здоровья в соответствии с законодательством может происходить как во внесудебном (обращения в органы здравоохранения, органы управ-

[1] Тимофеев И.В., Грицак О.В., Ахрем Н.В. Третейство как способ решения экономических и этических проблем в здравоохранении на опыте Санкт-Петербурга // Евразийская интеграция: экономика, право, политика. – 2011. – №9. – С. 143–145.

ления здравоохранением, в общественные организации, третейские суды и т.п.), так и в судебном порядке (суд общей юрисдикции, арбитражный и мировой суд).

При этом следует иметь в виду, что построенная в основном на модели медицинского страхования система здравоохранения России чрезвычайно сложна. Ее деятельность регулируют десятки федеральных законов и сотни подзаконных актов. Поэтому не только гражданину, но и обычному – федеральному судье досконально разобраться в ней трудно, а подчас и практически невозможно.

Современная юридическая культура все больше отходит от «наказательной» правоприменительной практики, ориентированной на поиск виноватых и правых, на выявление победителя в состязательном процессе. В последнее время на первый план начинают выходить альтернативные способы разрешения конфликтов. Одним из таких способов является институт третейского суда как формы разрешения правовых споров, осуществляемый не государственным судом, а третьими по отношению к сторонам спора лицами – профессионалами в соответствующей области, которые избираются сторонами в соответствии с действующим законодательством.

Учитывая политику руководства нашей страны, направленную на повышение качества жизни человека, организация и функционирование «медицинских третейских судов» является важным опытом в деле формирования гражданского общества, правового государства и повышения качества медицинской помощи.

В мировой правоприменительной практике способы урегулирования и разрешения споров без вмешательства государственных юрисдикционных органов называют «Alternative Dispute Resolution» («ADR»). В России упомянутые способы именуют «Альтернативное разрешение споров» («АРС»). В развитых западных правовых системах альтернативное разрешение споров, в том числе и в медицине, становится более востребованным, чем судебное разбирательство: до 80% споров решаются с помощью альтернативного разрешения споров и медиации.[2]

В связи с принятием в 2002 году большого комплекса нормативных актов: ТК РФ, АПК РФ, ГПК РФ, Федеральный закон от 24.07.2002 г. № 102-ФЗ «О третейских судах в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 102-ФЗ), Федеральный закон № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» –введены целый ряд новых институтов: примирительные комиссии, посредничество, обеспечение исковых требований при рассмотрении спора в третейском суде, оспаривание решений третейских судов и др.

В настоящее время такая правовая основа позволяет рассматривать споры в здравоохранении и медицинском страховании цивилизованным и «упрощенным» третейским способом. У граждан и юридических лиц имеется практическая возможность передачи профильных (специализированных медицинских) споров на рассмотрение постоянно действующего ТСМСЗ при СПб ТПП. Ранее такой возможностью обладали только субъекты международных торговых отношений, а иные лица могли обращаться только в государственный суд либо в третейский суд, созданный для рассмотрения конкретного спора, но уже после его возникновения.

Главным условием развития альтернативных способов разрешения правовых споров является заинтересованность сторон в их примирении. Основой такой заинтересованности может быть экономическая целесообразность. В качестве трех основных элементов экономической целесообразности можно рассматривать оперативность самой процедуры, стабильность ее результатов и профессионализм арбитра. Например, возможность самостоятельно выбрать судью и возможности сторон самим контролировать процедуру разбирательства являются важ-

[2] Шамиликашвили Ц.А. Взаимопомогающее право // Закон. – 05.2012. – С. 156–160.

ным условием быстрого разрешения спора лицом, обладающим необходимой квалификацией. При этом порядок проведения рассмотрения обеспечивает минимальные временные затраты с сохранением обязательных гарантий прав сторон на справедливое и беспристрастное разбирательство их спора.

Таким образом, оперативность процедуры третейского разбирательства, стабильность результатов и профессионализм арбитров предопределяют ее экономичность, а следовательно, и привлекательность для участников спора.

В отечественном здравоохранении имеются множество разнообразных отношений между участниками-сторонами (пациент, врач, медицинская и страховая организация, территориальный фонд обязательного медицинского страхования), из которых могут возникать носящие правовой характер социальные конфликты (от лат. «conflictus» – столкновение). Деятельность, направленная на предупреждение и разрешение таких конфликтов – столкновений интересов, сегодня является социальной потребностью не только в Санкт-Петербурге, но и во всей России.

Современное законодательство Российской Федерации определяет, что споры между субъектами в здравоохранении может решать третейский суд, в связи с чем и возникла необходимость создания новой правовой организации как варианта специализированного (медицинского) арбитража – третейского суда медицинского страхования и здравоохранения (ТСМСЗ) при Санкт-Петербургской Торгово-промышленной палате.

Созданный 5 лет назад в Санкт-Петербурге третейский суд медицинского страхования и здравоохранения явился как инновационный проект, который не только сблизил позиции структур федерального и регионального уровня управления здравоохранением, но на практике показал новые возможности в деле эффективного разрешения экономических, правовых и, уверены, этических споров в области здравоохранения. Он является дополнительным органом в системе административной структуры здравоохранения в Санкт-Петербурге.[3]

Сегодня Россия осуществляет государственную политику, нацеленную на повышение доступности и качества медицинской помощи населению. Одним из ключевых механизмов достижения этой цели, по нашему мнению, является формирование четкого этико-правового режима в этой важнейшей сфере жизни общества, который трудно себе представить без справедливого и высокопрофессионального рассмотрения проблем и споров в области здравоохранения и медицинского страхования, в том числе третейскими судами. Третейское разбирательство медико-правовых, экономических и этических споров является одним из институтов гражданского общества, отражающего степень свободы выбора и граждан, и юридических лиц.

Управление здравоохранением – государственной системой обеспечения внутренней безопасности людей, несомненно, должно быть построено на основе четкой и работоспособной административной вертикали, особенно в мегаполисах. Однако это не противоречит формированию дополнительных институтов, таких как ТСМСЗ, позволяющих, с одной стороны, вводить правовой, этический профессиональный и общественный контроль за уровнем оказания медицинской помощи, а с другой стороны – помогать столь сложной социотехнической системе, как здравоохранение, рассматривать и разрешать конфликтные ситуации. Таким образом, ТСМСЗ может являться одним из общественных институтов в составе системы управления доступностью и качеством медицинской помощи.

Действуя на основании соглашения сторон, ТСМСЗ выполняет важную социальную

[3] Тимофеев И.В., Чавпецов В.Ф., Грицак О.В. Организационно-управленческие и правовые аспекты совершенствования медицинского обслуживания в современных условиях // Евразийская интеграция: экономика, право, политика – международный научно-практический журнал. – СПб., 2009. – №6. – С. 77–79.

задачу – разрешает спор о праве, исследует, оценивает доказательства, выносит решение и тем самым упорядочивает общественные отношения в области здравоохранения и медицинского страхования. Формирование сочетания государственного судопроизводства с альтернативными формами рассмотрения дел, несомненно, является перспективным направлением развития системы разрешения правовых конфликтов в области здравоохранения и медицинского страхования. Специализированное третейское разбирательство, как одна из разновидностей таких альтернативных форм, выгодно отличается от государственного судопроизводства низкими издержками, возможностью самостоятельного выбора и специализацией третейских судей, конфиденциальностью, процедурной простотой, оперативностью и быстрым вступлением решения в силу.

Одним из показателей эффективности работы ТСМСЗ (по данным Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга) является уменьшение в несколько раз количества жалоб граждан на неправомерное взимание денежных средств за оказание медицинской помощи в учреждениях здравоохранения города.[4,5] Это также, несомненно, связано и с улучшением финансирования здравоохранения города, и с изменением позиции первых лиц города по отношению к платным услугам.

С учетом того, что сегодня в Российской Федерации основной моделью здравоохранения является страховая, и Федеральный фонд ОМС, и соответствующие территориальные фонды ОМС являются бюджетными организациями, в которых аккумулируются средства налогоплательщиков, выявляемые факты неправомерного взимания денежных средств с пациентов могут рассматриваться как один из признаков нецелевого использования бюджетных средств. Очевидными являются факты неправомерного взимания средств и с застрахованных пациентов при лечении по программам государственных гарантий.

В настоящее время эта область финансово-бюджетной дефектуры не рассматривается и не изучается контролирующими органами.

Таким образом, опыт разрешения экономических споров, в которых участвует медицинское учреждение как бюджетополучатель, высветил ряд бюджетных проблем, а так же и предложил новые подходы к работе контролирующих органов. Для контрольных органов одним из критериев оценки экономической эффективности и правопорядка в здравоохранении может служить показатель частоты случаев неправомерного взимания средств с застрахованных пациентов в конкретном лечебном учреждении за определенный период времени.

ТСМСЗ, созданный по инициативе как медицинской и страховой общественности, так и представителей органов государственной власти, показал свою реальную эффективность, является действенным институтом гражданского общества и элементом системы управления доступностью и качеством медицинской помощи в Санкт-Петербурге. Благодаря ему удается в краткие сроки и на высокопрофессиональном уровне разрешать сложные споры, возникающие в области медицинского страхования и здравоохранения. А установление на низком уровне размера сбора по спорам имущественного характера, возникающим при реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге, позволяет обеспечить еще доступность третейского разбирательства для всех слоев населения и юридических лиц.

Выбор третейской процедуры, как наилучшей для разрешения споров, мы отчетливо видим и в изменении федерального за-

[4] Итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2010 и основные задачи на 2011/ Под ред. Ю.А. Щербука. – СПб., 2011. – С. 151.

[5] О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в 2008 году: Материалы Государственного доклада / Под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: СПб МИАЦ, 2009. – С. 117.

конодательства. С 1 января 2011 года споры об экспертных решениях в ОМС (речь идет о профессиональных спорах между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по результатам экспертиз качества и медико-экономических экспертиз) в соответствии с новым федеральным законом рассматривает ТФОМС.[6]

Представляется, что одним из проявлений реальной модернизации системы здравоохранения и медицинского страхования в Санкт-Петербурге станет ситуация, когда не только правовые, экономические, но и этические споры тоже будут рассматриваться в третейском порядке, т.е. быстро, профессионально и справедливо. Организационно-правовые основания для этого есть – это Третейский суд медицинского страхования и здравоохранения и создаваемый при нем Комитет по этике.

Теперь уже дело за доброй волей работать в цивилизованном экономическом и этико-правовом пространстве со стороны всех медицинских организаций и всех СМО. Проявление этой доброй воли и признак надлежащей практики рассмотрения споров, на наш взгляд, – это наличие соответствующих третейских оговорок в заключаемых между субъектами и участниками системы ОМС договорах.

Работа ТСМСЗ активно освещается в средствах массовой информации (телеэфире, радио, в сети Интернет). Текущие аналитические и информационные материалы о работе ТСМСЗ опубликованы в научном журнале «Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития» (2009 г., № 6), сборнике научных трудов «Медицина и право» (2010 г., вып. 2), материалах V Международного конгресса «Человек, спорт, здоровье» (2011 г.), материалах шестой сессии Европейско-Азиатского правового конгресса (2012 г.), VI Международной научно-практической конференции «Государство и правовые системы стран азиатско-тихоокеанского региона: конституционная доктрина и практика» (2012 г.). ТСМСЗ проводятся ежегодные семинары, отчеты и конференции для широкой аудитории работников сферы здравоохранения и медицинского страхования, на которых разъясняется целесообразность и возможность рассмотрения споров в ТСМСЗ.

С учетом того, что ТСМСЗ является единственным в России специализированным третейским судом в области здравоохранения и медицинского страхования, для информирования о работе ТСМСЗ в Санкт-Петербурге, а также для обмена опытом и наработками в данной области в 2009–2010 гг. был проведен опрос органов управления здравоохранением субъектов РФ о наличии в конкретном регионе третейского суда в области здравоохранения и медицинского страхования и о желании и возможности создания такого третейского суда в перспективе. По данным ответов от профильных органов законодательной и исполнительной власти субъектов РФ выяснилось, что подобного третейского суда нет ни в одном регионе, а считают возможным создание третейского суда в области здравоохранения и медицинского страхования такие регионы, как Республика Татарстан, Краснодарский край, Ставропольский край, Архангельская область, Вологодская область, Московская область, Пермский край.

Сегодня многие петербуржцы и жители других регионов России знают об органе, который позволяет, например, довольно быстро вернуть незаконно взятые за лечение деньги. Наличие высокой вероятности выигрыша в ТСМСЗ спорных случаев при неправомерном взимании денег с пациентов позволяет СМО в досудебном порядке возвращать гражданам неправомерно полученные с них денежные средства. В Санкт-Петербурге среднегодовой уровень таких возвратов гражданам средств составляет более полутора миллионов рублей.

[6] Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ (в ред. 03.12.2011) // Собрание законодательства РФ. – 06.12.2010. – № 49. – Ст. 6422.

Сложность юридических, экономических и этических составов названных в данной работе групп взаимных притязаний, экспертных и правовых вопросов делает целесообразным то, что их разрешение должно проводиться по единым принципам, быстро и профессионально. Обеспечить достижение этой цели в Санкт-Петербурге мы можем благодаря наличию у нас специализированного вневедомственного органа разрешения профессиональных споров – ТСМСЗ при Санкт-Петербургской ТПП.

Наиболее эффективным инструментом является внедрение в Санкт-Петербурге практики, в соответствии с которой первым этапом рассмотрения любого спора участников и субъектов системы ОМС в Санкт-Петербурге является обращение в названный Третейский суд.

Использованная литература:

1. Итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2010 и основные задачи на 2011 / Под ред. Ю.А. Щербука. – СПб., 2011. – С. 151.

2. Кудрявцев В.Н. Юридический конфликт // Государство и право. – 1995. – № 9. – С. 9.

3. О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в 2008 году: Материалы Государственного доклада / Под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: СПб МИАЦ. – 2009.

4. Тимофеев И.В., Чавпецов В.Ф., Грицак О.В. Организационно-управленческие и правовые аспекты совершенствования медицинского обслуживания в современных условиях // Евразийская интеграция: экономика, право, политика – международный научно- практический журнал. – СПб., 2009. – №6. – С. 77–79.

5. Тимофеев И.В., Грицак О.В., Ахрем Н.В. Третейство как способ решения экономических и этических проблем в здравоохранении на опыте Санкт-Петербурга // Евразийская интеграция: экономика, право, политика. – 2011. – №9. – С. 143–145.

6. Шамликашвили Ц.А. Взаимопомогающее право // Закон. – 05.2012. – С. 156–160.

Представляется, что одним из проявлений реальной модернизации системы здравоохранения и медицинского страхования в Санкт-Петербурге станет ситуация, когда не только правовые, экономические, но и этические споры тоже будут рассматриваться в третейском порядке.