

Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение
высшего образования
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»
(Финансовый университет)

Уфимский филиал

ОБСУЖДЕНО И ОДОБРЕНО
на Ученом совете филиала

Протокол от 22.10.2025 № 29

УТВЕРЖДАЮ
Директор


« » _____ 202 г. Т.В. Чинаев



ПРОГРАММА
повышения квалификации

**«Особенности применения медиативных технологий в разрешении
споров в сфере здравоохранения»**

Уфа – 2025

ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Особенности применения медиативных технологий в разрешении споров в сфере здравоохранения»

Общая характеристика программы

Цель программы - формирование и совершенствование у слушателей компетенций, необходимых для целостного представления природы конфликта как объективного явления общественной жизни, совершенствования навыков эффективного применения средств и методов снятия конфликтной напряженности и разрешения конфликтов вообще и в сфере здравоохранения в частности.

Наименование профессиональных стандартов, квалификационных справочников, используемых при разработке ДПП:

Профессиональный стандарт «Специалист в области медиации (медиатор)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 1041н.

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в процессе обучения:

- способность проведения эффективных коммуникаций
- способность осуществления анализа информации, выгод, издержек, последствий и возможных событий;
- способность выбора наилучшей стратегии урегулирования конфликта;
- способность работы с документами с составлением соглашения с учетом всех законодательных актов;

Планируемые результаты обучения по программе

По итогам освоения программы слушатели должны:

Знать:

- принципы медиации;
- последовательность процедуры медиации;
- кодекс профессиональной этики медиатора;
- техники и приёмы оказания медиативной помощи;
- законодательство Российской Федерации о медиации;
- основы гражданского, семейного, трудового права;
- основы психологической коррекции установок и восприятия;
- основы социальной психологии;
- виды эмоционального реагирования;
- основы гуманистической и когнитивной психологии.

Уметь:

- налаживать взаимодействие с участниками процедуры медиации;
- анализировать информацию;
- формулировать, уточнять, прояснять, разъяснять высказывания участников;
- обобщать и резюмировать высказывания участников;
- содействовать сторонам в анализе выгод, издержек, последствий и возможностей событий;
- распознавать и корректировать эмоциональное состояние участников;
- структурировать цели участников;
- организовывать процесс взаимодействия участников;
- поддерживать баланс времени и сил в процессе высказывания сторон и отстаивания ими своих точек зрения;
- сохранять нейтральность, беспристрастность в отношении сторон и предмета спора.

Владеть:

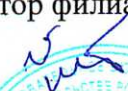
- навыками установки полномочий лиц, участвующих в процедуре медиации;
- методами и инструментами расчёта и обоснования финансовых расходов при проведении процедуры медиации;
- навыками составления организационно-распорядительных и справочно-информационных документов;
- навыками содействия сторонам в анализе выгод, издержек, последствий и возможностей событий/состояний;
- навыками налаживания взаимодействия с каждой из сторон и участниками процедуры медиации, а также между сторонами;
- навыками анализа информации и структурирования целей участников процедуры медиации;
- навыками формулирования, уточнения, прояснения, разъяснения высказываний участников и сторон в процедуре медиации;
- навыками обобщения и резюмирования высказываний участников процедуры медиации;
- навыками организации процесса взаимодействия участников процедуры медиации;
- навыками поддержки баланса времени и сил в процессе высказывания сторон и отстаивания ими своих точек зрения;
- навыками сохранения нейтральности, беспристрастности в отношении сторон и предмета спора.
- навыками применения специальных техник ведения процедуры медиации в соответствии со специализированной сферой.

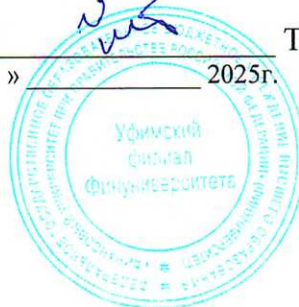
Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение
высшего образования
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»
(Финансовый университет)
Уфимский филиал

ОБСУЖДЕНО И ОДОБРЕНО
на Ученом совете филиала

Протокол от 22.10.2025 № 29

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала


« » 2025г. Т.В. Чинаев



УЧЕБНЫЙ ПЛАН
программы повышения квалификации
**«Особенности применения медиативных технологий в разрешении
споров в сфере здравоохранения»**

Требования к уровню образования слушателей	лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование, лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование
Категория слушателей	Медицинские работники, юристы, работающие в системе здравоохранения, иные работники медицинской сферы
Срок освоения программы	24 часа, до 1 месяца
Форма обучения	Очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения
Режим занятий	Не более 8 часов в день

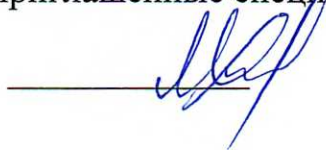
№ № п/п	Название модуля, темы	Всего часов трудоемкости	В том числе				Форма контроля
			Контактная работа *			Самостоятельная работа	
			Всего часов	из них			
				Лекции	Практические занятия		
1	Тема 1. Конфликт, его структура, причины возникновения и способы разрешения.	2	2	2			
2	Тема 2. Особенности конфликтов и способов разрешения в сфере здравоохранения.	2	2		2		
3	Тема 3. Медиативный подход и правовое регулирование отношений. Требования к медиатору.	4	4	2	2		
4	Тема 4. Медиация как форма урегулирования конфликта в здравоохранении	6	4		4	2	
5	Тема 5. Оформление документации при применении медиации в здравоохранении	8	4		4	4	
6	ВСЕГО	22	16	4	12	6	
	Стажировка (при наличии)						
	Практика (при наличии)						
7	Итоговая аттестация	2	2		2		Тест
8	Общая трудоемкость программы	24	18	4	14	6	

Разработчик программы:

Начальник группы дополнительного профессионального образования
Уфимского филиала Финансового университета при Правительстве
Российской Федерации Хуторянский Ян Аркадьевич.

В реализации программы принимают участие преподаватели
Финансового университета, приглашенные специалисты в профильной сфере.

Начальник группы ДПО



/ Я.А. Хуторянский

* С применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» (Финансовый университет)
Уфимский филиал

Календарный учебный график
программы повышения квалификации
«Особенности применения медиативных технологий в разрешении споров в сфере здравоохранения»

Срок освоения программы – 24 часа

Продолжительность обучения – до 1 месяца

Форма обучения – Очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей), тем	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	7 день	8 день	9 день	КР	СР	С	ПА	ИА	Всего
1	Тема 1. Конфликт, его структура, причины возникновения и способы разрешения.	2									2					2
2	Тема 2. Особенности конфликтов и способов разрешения в сфере здравоохранения.		2								2					2
3.	Тема 3. Медиативный подход и правовое регулирование отношений. Требования к медиатору.			2	2						4					4
4.	Тема 4. Медиация как форма урегулирования конфликта в здравоохранении					2	2				4	2				6
5.	Тема 5. Оформление документации при применении медиации в здравоохранении							2	2		4	4				8
6	Итоговая аттестация									2					2	2
7	Итого	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	6			2	24

Начальник группы ДПО



Я.А. Хуторянский

Условные обозначения	
КР	контактная работа
СР	самостоятельная работа
ПА	промежуточная аттестация
С	стажировка
ИА	итоговая аттестация

Содержание тем

Тема 1. Конфликт, его структура, причины возникновения и способы разрешения.

Понятие конфликта и его развитие в социальной работе. Конфликт как форма социального взаимодействия. Структура конфликта. Причины (источники) возникновения конфликтов. Способы и порядок разрешения конфликтов.

Тема 2. Особенности конфликтов и способов разрешения в сфере здравоохранения.

Особенности психологического характера медицинских работников, принципы и положение психологических защит. Основы медицинской конфликтологии: типология конфликтов в сфере здравоохранения. Конфликты в сфере здравоохранения: порядок разрешения споров в досудебном и судебном порядке. Техники коммуникации в медицинских спорах. Переговоры: техники подготовки и ведения в здравоохранении.

Тема 3. Медиативный подход и правовое регулирование отношений. Требования к медиатору.

Принципы и инструменты медиации. Понятие и оценка медиабельности спора. Факторы объективного характера (правовые нормы, которыми руководствуются стороны, общепринятые нормы морали и этики, условия конкретного спора, которые позволяют или не позволяют применять процедуру медиации в каждом отдельном случае). Объективные факторы: желание сторон урегулировать конфликт с помощью медиации. Почему медиация выгоднее, чем судебное разбирательство.

Документооборот процедуры медиации. Правовая природа медиативного соглашения. Медиативное соглашение, как комплексный правовой договор. Медиативное соглашение: практика составления, разбор положений. Сравнение медиативного соглашения с иными договорами.

Особенности работы медиатора. Результаты работы медиатора. Этика в работе медиатора.

Тема 4. Медиация как форма урегулирования конфликта в здравоохранении.

Медиация как форма урегулирования конфликта и способ разрешения споров в здравоохранении. Стадии медиации в здравоохранении и в медицинских спорах. Медиация в многостороннем конфликте: пациент — врач — медицинское учреждение — эксперт — страховая компания.

Мобилизация ответственности медицинских работников и улучшение критериев оказания медицинской помощи населению за счёт внедрения медиации в учреждения сферы здравоохранения. Медиация как способ создания безопасной гармоничной социальной среды в медицинских учреждениях.

Тема 5. Оформление документации при применении медиации в здравоохранении

Грамотное документирование — не формальность, а важнейшая часть медиативного процесса, обеспечивающая его юридическую силу, конфиденциальность и профессиональную основу, особенно в такой чувствительной сфере, как здравоохранение.

Цели и задачи документирования. Основные виды документов в процессе медиации. Ключевые особенности и риски в здравоохранении:

Содержание практических занятий

№ темы	Наименование темы, по которой предусмотрено практическое занятие	Форма и содержание практического занятия
2	Особенности конфликтов и способов разрешения в сфере здравоохранения.	Мозговой штурм: «Почему конфликты в медицине такие "особенные"?» Упражнение «Карта конфликта». Участникам раздаются кейсы-зарисовки (например: «Родственница пациента требует замены лечащего врача, обвиняя его в хамстве»; «Пациент отказывается от предложенной операции, не доверяя диагнозу»). Необходимо проанализировать кейс по схеме: • Стороны конфликта: Кто непосредственно вовлечен? • Позиции и интересы: Что говорят стороны (позиция) и что на самом деле важно для них (скрытый интерес)? • Причина конфликта: Дефицит информации? Столкновение ценностей? Организационная проблема?
3	Медиативный подход и правовое регулирование отношений. Требования к медиатору.	Проанализировать кейсы и определить, возможна ли в них процедура медиации с правовой точки зрения. Примеры кейсов: • Спор между пациентом и клиникой о качестве оказанной услуги; • Конфликт между врачами о разделе врачебного гонорара; • Жалоба пациента на разглашение врачебной тайны;

		Требование родственника о возбуждении уголовного дела по факту ненадлежащего лечения; Мозговой штурм «Идеальный медиатор»
4	Медиация как форма урегулирования конфликта в здравоохранении	Упражнение «Карта стейкхолдеров» с разбором кейса (например, конфликт по поводу непредвиденного результата операции). Кто основные стороны конфликта? Чьи интересы часто остаются «за кадром»? Упражнение «За и против». Преподаватель озвучивает проблематику, например "В ходе частной беседы пациентка сообщает вам, медиатору, информацию, которая меняет картину конфликта, но просит не рассказывать об этом врачу. Ваши действия?». Варианты ответов: а) Сохранить конфиденциальность, б) Убедить пациентку дать разрешение на разглашение, в) Прекратить медиацию. Необходимо прописать все "за" и "против" каждого варианта. Упражнение «Всего один вопрос». Преподаватель кратко описывает конфликтную ситуацию (напр., "Родственник пациента обвиняет медсестру в хамстве при выполнении процедуры. Медсестра утверждает, что родственник мешал ее работе"). Задача: Задать всего один вопрос медиатора, который смог бы сдвинуть ситуацию с мертвой точки.
5	Оформление документации при применении медиации в здравоохранении	Упражнение «Варианты медиативного соглашения». Есть сложный кейс (напр., конфликт между двумя врачами из-за врачебной ошибки, затрагивающей обоих). Необходимо сформулировать 2-3 возможных варианта медиативного соглашения. Упражнение «Ошибки в договоре». Участникам высылается ссылка на шаблон «Соглашение о проведении медиации», в котором намеренно допущено 8-10 ошибок (Нарушение принципа конфиденциальности, Отсутствие пункта о добровольности, Некорректные формулировки о врачебной тайне, Отсутствие срока действия соглашения, Неправильные условия оплаты, Юридически неграмотные формулировки). Задача исправить все ошибки и прописать комментарии. Упражнение «Сравнительный анализ документов». Предлагаются примеры соглашений из разных отраслей (коммерческая практика, семейные споры, медицинская сфера (с пробелами)). Задание: Проанализировать три документа, выявить специфические пункты для здравоохранения, составить чек-лист обязательных условий для медицинского соглашения

Содержание самостоятельной работы слушателей

Основная цель самостоятельной работы слушателей – закрепление знаний, полученных в ходе лекционных и практических занятий.

Индивидуальная консультационная работа преподавателей со слушателями осуществляется весь период обучения.

№ п/п	Наименование (содержание) темы	Формы и методы проведения
4	Медиация как форма урегулирования конфликта в здравоохранении	Изучение основной и дополнительной литературы по программе; выполнение заданий
5	Оформление документации при применении медиации в здравоохранении	Изучение основной и дополнительной литературы по программе; выполнение заданий

Список литературы:

Законодательные нормативные и правовые акты

Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации): Федеральный закон № 193-ФЗ от 07.02.2011// https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_103038/;

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011// https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/;

Специалист в области медиации (медиатор): Профессиональный стандарт, утвержденный Приказом Минтруда России № 1041н от 15.12.2014// <https://classinform.ru/profstandarty/07.001-spetsialist-v-oblasti-mediatsii.html>;

Кодекс профессиональной этики и стандарты поведения медиаторов (принят Общероссийской общественной организацией «Национальная организация медиаторов» (НОМ) и другими профессиональными объединениями)// <https://mediacia.com/wp-content/uploads/2018/07/Codex.pdf>

Основная литература:

1. Алёшина А.В., Максимов Д.М. Медиация в здравоохранении: теория и практика. — М.: Проспект, 2021. — 192 с.;

2. Давыденко Д.Л., Федоров А.Ю. Как примирить стороны: практическое пособие по медиации. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Инфотропик Медиа, 2022. — 384 с.

3. Мохов А.А., Павлова Е.А. Управление рисками в здравоохранении: правовые основы. — М.: Юрайт, 2023. — 271 с.

4. Решетникова И.В. Судебная и альтернативная процедура урегулирования споров в сфере здравоохранения: учебное пособие. — М.: Статут, 2023. — 160 с.

5. Сальникова Л.В., Федосеева Н.Н. (ред.) Медиация в социальных конфликтах в сфере здравоохранения. — М.: РГ-Пресс, 2022. — 168 с.
6. Шамликашвили Ц.А., Хазанова М.А. (ред.) Настольная книга медиатора. Опыт практикующего медиатора. — М.: Межрегиональный центр управленческого и политического консультирования, 2022. — 496 с.

Дополнительная литература:

7. Алёшина А.В. Правовые и этические барьеры внедрения медиации в здравоохранении России // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Право и медицина». — М.: РГУП, 2023. — С. 112-118.
8. Беляева О.А. Претензионный порядок и медиация: сравнительный анализ эффективности в разрешении медицинских споров // Арбитражный и гражданский процесс. — 2022. — № 8. — С. 34-39.
9. Дзугаева А.З. Зарубежные модели медиации в здравоохранении: опыт Великобритании и США // Медицинское право. — 2021. — № 6. — С. 55-60.
10. Иванов С.В. Управление конфликтным потенциалом в медицинских организациях на основе медиативного подхода: дис. ... канд. экон. наук. — М., 2022.
11. Карташова Е.Н. Модели интеграции медиации в систему здравоохранения Российской Федерации // Здравоохранение. — 2023. — № 2. — С. 78-85.
12. Максимов Д.М. Оценка экономической эффективности медиации для системы ОМС // Материалы международной конференции «Экономика здравоохранения». — М.: НИУ ВШЭ, 2022. — С. 88-95.
13. Петрова Е.Л. Гражданско-правовые механизмы досудебного урегулирования споров о качестве медицинской помощи: дис. ... канд. юрид. наук. — СПб., 2021.
14. Скипор С.И., Шевченко О.Ю. Коммуникативные ошибки медицинских работников как причина конфликтов в сфере здравоохранения // Медицинское право и этика. — 2022. — № 1. — С. 45-52.
15. Федосеева Н.Н. Психологические особенности сторон в медико-правовых конфликтах // Вестник университета. — 2021. — № 5. — С. 123-129.
16. Аналитический обзор «Внедрение медиативных технологий в практику медицинских организаций субъектов РФ» / ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. — М., 2023.
17. Методические рекомендации для врачей по коммуникациям с пациентом и досудебному урегулированию претензий / Национальная медицинская палата. — М., 2022.

Интернет-ресурсы, информационно-справочные и поисковые системы

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, <https://minzdrav.gov.ru>;
2. Сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор), <https://roszdravnadzor.gov.ru>;
3. Саморегулируемая организация Ассоциация медиаторов «Руководители специализированных переговорных практик» (СРО Ассоциация «Медиатор»), <https://mediator.ru>;
4. «Научно-методический центр медиации и права», Автономная некоммерческая организация, <https://mediacia.com/>
5. КонсультантПлюс, <https://consultant.ru>;
6. Гарант, <https://garant.ru>;
7. Система «Кодекс», <https://kodeks.ru>.

**Организационно-педагогические условия
реализации программы повышения квалификации**

1. Материально-технические условия, необходимые для осуществления образовательного процесса

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебный интерактивный класс	Все виды контактной работы	Мультимедийное оборудование, компьютеры. Компьютер, подключенный к сети Интернет, интернет-браузер. Прикладные программы для просмотра текстовых и видеоматериалов.

Материально-технические условия соответствуют действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

***Примечание.** В случае проведения учебных занятий с применением электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий (ДОТ) у слушателя должен быть персональный компьютер, оснащенный аудиоколонками, с доступом в сеть интернет и установленным видеоплеером, способным воспроизводить видеофайлы.*

2. Перечень информационных технологий и учебно-методических условий, используемых при осуществлении образовательного процесса

При проведении занятий с применением ЭО и ДОТ проведение вебинаров для слушателей осуществляется в удаленном доступе. Преподавателями используются компьютерные презентации, работа в чате, индивидуальное консультирование слушателей.

Условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды

Электронные информационные ресурсы	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Система дистанционного обучения, система видеоконференцсвязи	Все виды контактной работы Промежуточная аттестация Итоговая аттестация	Компьютер, подключенный к сети Интернет; интернет-браузер; Прикладные программы для просмотра текстовых и видеоматериалов

3. Организация образовательного процесса

В образовательном процессе используются разнообразные формы работы со слушателями.

- лекция (видеолекция) с мультимедийным сопровождением по наиболее сложным вопросам программы;
- лекция-вебинар с использованием современных технических средств обучения;
- практические занятия и самостоятельная работа с использованием современных технических средств обучения;

- кейс-стади (в том числе видео-кейсы)– изучение конкретных ситуаций из практики (casestudy), для выполнения данного вида заданий обучающимся должна быть представлена в письменной форме информация относительно реальной ситуации (профессиональной или жизненной) и поставлены конкретные задачи её изучения проблемы, обучающиеся анализируют различные аспекты проблемы и предлагают выработанные решения;

- тестирование метод оценки знаний, умений, навыков обучающихся и др.

Обучение проводится, в том числе с использованием ЭО и ДОТ, реализуемых посредством информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном взаимодействии слушателей и педагогических работников.

В процессе обучения слушатели обеспечиваются необходимыми для эффективного прохождения обучения учебно-методическими материалами и информационными ресурсами в объеме изучаемого курса, которые могут быть объединены в учебно-методический комплекс. Материалы учебно-методического комплекса доводятся до всех слушателей курса.

Итоговая аттестация проводится на образовательном портале Финансового университета посредством информационно-телекоммуникационных сетей.

4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Учебный процесс со слушателями обеспечивают квалифицированные сотрудники Финансового университета, а также приглашенные специалисты и действующие практики других организаций.

Описание системы оценки качества освоения программы

В систему оценки качества освоения программы «Особенности применения медиативных технологий в разрешении споров в сфере здравоохранения» входит итоговая аттестация в форме теста.

Примеры тестовых вопросов для итоговой аттестации:

1. Какой федеральный закон является основным для регулирования процедуры медиации в России?

а) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

б) Федеральный закон «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»

в) Гражданский процессуальный кодекс РФ

г) Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ»

2. Какое из перечисленных требований является обязательным принципом процедуры медиации?

а) Гласность

б) Обязательность исполнения соглашения для третьих лиц

в) Добровольность

г) Участие прокурора

3. Медиативное соглашение, достигнутое по результатам процедуры медиации, имеет силу:

- а) Приговора суда
- б) Судебного приказа
- в) Гражданско-правовой сделки**
- г) Исполнительного листа

4. Какой вид медицинских споров НЕ может быть предметом медиации в соответствии с законодательством РФ?

- а) Спор о размере компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим лечением
- б) Спор, связанный с нарушением условий договора на оказание платных медицинских услуг
- в) Спор по факту совершения уголовно наказуемого деяния (например, халатности, повлекшей смерть пациента)**
- г) Спор о качестве предоставленной информации о медицинской услуге

5. Что из перечисленного является ключевой особенностью медиативного подхода в здравоохранении по сравнению с судебным разбирательством?

- а) Установление виновной стороны
- б) Сохранение конфиденциальности и возможность восстановления отношений «врач-пациент»**
- в) Обязательное участие страховой компании
- г) Публичное оглашение результатов разбирательства

6. Каков основной предмет большинства медиабельных споров в сфере здравоохранения?

- а) Установление вины конкретного медицинского работника
- б) Споры, связанные с защитой неопределенного круга лиц (коллективные иски)
- в) Конфликты, вытекающие из гражданско-правовых отношений (качество услуги, компенсация вреда, информированное добровольное согласие)**
- г) Вопросы лишения врача права на занятие медицинской деятельностью

7. Какая модель медиации предполагает участие в процедуре специально обученного сотрудника медицинской организации (внутреннего медиатора)?

- а) Внешняя медиация
- б) Трансформативная медиация
- в) Внутренняя (интегрированная) медиация**
- г) Судебная медиация

8. Какой документ Минздрава РФ непосредственно рекомендует медицинским организациям использовать медиативные процедуры?

- а) Федеральный закон № 323-ФЗ
- б) Письмо Минздрава России от 03.08.2018 № 16-3/И/2-8004**
- в) Приказ Минздрава об утверждении порядка оказания медицинской помощи
- г) Гражданский кодекс РФ

9. Основное преимущество медиации для медицинской организации – это:

- а) Возможность избежать любой ответственности
- б) Снижение репутационных рисков и количества судебных исков**
- в) Полное отсутствие финансовых затрат
- г) Обязательное участие профессиональной медицинской ассоциации

10. Какая стадия процедуры медиации является первой?

- а) Подписание медиативного соглашения
- б) Введение в проблему и заслушивание сторон
- в) Заключение соглашения о проведении процедуры медиации**
- г) Анализ альтернатив и ведение переговоров

11. Что должен обеспечить медиатор в споре «врач-пациент» в связи с дисбалансом в специальных знаниях?

- а) Взять на себя роль адвоката пациента
- б) Дать собственную юридическую оценку действиям врача
- в) Обеспечить сторонам равные возможности для высказывания и понимания сути конфликта**
- г) Назначить судебно-медицинскую экспертизу

12. Медиативное соглашение подлежит обязательному нотариальному удостоверению:

- а) Да, всегда
- б) Нет, не всегда**
- в) Только если предметом спора была сумма свыше 1 млн рублей
- г) Только с участием юридического лица

13. Какая из перечисленных характеристик наиболее точно описывает роль медиатора?

- а) Судья, выносящий решение
- б) Арбитр, определяющий правоту одной из сторон
- в) Нейтральный посредник, организующий переговорный процесс**
- г) Представитель одной из сторон в споре

14. Институт досудебного урегулирования споров в здравоохранении с использованием медиации способствует:

- а) Росту количества судебных разбирательств
- б) Увеличению финансовой нагрузки на медицинские организации
- в) Повышению качества медицинской помощи и пациентоориентированности**
- г) Ужесточению контроля за деятельностью врачей

15. Конфиденциальность в медиации означает, что:

- а) Медиатор может быть вызван в суд в качестве свидетеля
- б) Медиатор передает результаты переговоров в страховую компанию
- в) Информация, обсуждаемая в ходе медиации, не подлежит разглашению без согласия сторон**
- г) Соглашение по итогам медиации публикуется в открытом доступе

16. Процедура медиации может быть инициирована:

- а) Только по определению суда
- б) Только пациентом
- в) По совместному соглашению сторон спора**
- г) Только медицинской организацией

17. Какое условие является необходимым для начала проведения процедуры медиации?

- а) Наличие действующего полиса ОМС у пациента
- б) Проведение судебно-медицинской экспертизы
- в) Заключение сторонами соглашения о применении процедуры медиации**

г) Обращение в третейский суд

18. Основная цель медиации в здравоохранении – это:

а) Наказание виновного медицинского работника

б) Достижение сторонами взаимоприемлемого, жизнеспособного и ответственного решения

в) Обязательное сокращение суммы материальных требований пациента

г) Формальное соблюдение досудебного порядка урегулирования спора

19. Медиация наиболее эффективна на какой стадии развития конфликта?

а) Только до подачи искового заявления в суд

б) На любой стадии конфликта, включая исполнительное производство

в) Только после получения заключения судебно-медицинской экспертизы

г) Только в рамках уголовного процесса

20. Какое требование к профессиональному медиатору устанавливает законодательство РФ?

а) Наличие высшего медицинского образования

б) Наличие высшего юридического образования

в) Высшее образование, достижение возраста 25 лет и прохождение специального обучения по программе подготовки медиаторов

г) Членство в коллегии адвокатов

Вопросы повышенной сложности для итоговой аттестации

1. Проанализируйте ситуацию. В ходе медиации по спору о некорректно проведенной операции пациент требует включить в соглашение пункт о бесплатном предоставлении ему определенного дорогостоящего лекарства на год. Медицинская организация готова рассмотреть этот вариант. Какие правовые риски необходимо учесть медиатору при формулировании данного пункта соглашения?

а) Отсутствие рисков, так как это взаимная договоренность.

б) Риск признания данного пункта притворной сделкой, прикрывающей безвозмездную передачу имущества.

в) Риск нарушения антимонопольного законодательства.

г) Риск нарушения налогового законодательства, так как стоимость лекарства не будет учитываться в расходах.

Правильный ответ и пояснение: б) Риск признания данного пункта притворной сделкой, прикрывающей безвозмездную передачу имущества.

Пояснение: Медиативное соглашение является гражданско-правовой сделкой. Пункт о безвозмездной передаче дорогостоящего имущества (лекарства) может быть расценен как дарение между коммерческой организацией и гражданином, что, в соответствии со ст. 575 ГК РФ, влечет ничтожность такой сделки. Медиатор должен предложить сторонам юридически корректные формулировки, например, зачесть стоимость лекарств в счет суммы компенсации.

2. В какой ситуации медиатор должен прервать процедуру медиации в соответствии с профессиональной этикой, даже если стороны настаивают на ее продолжении?

а) Когда одна из сторон проявляет сильные эмоции.

б) Когда медиатор понимает, что правовая позиция одной из сторон абсолютно проигрышна.

в) Когда медиатор приходит к выводу, что продолжение процедуры может причинить существенный вред одной из сторон или третьим лицам.

г) Когда стороны не могут прийти к соглашению после трех раундов переговоров.

Правильный ответ и пояснение в) Когда медиатор приходит к выводу, что продолжение процедуры может причинить существенный вред одной из сторон или третьим лицам.

Пояснение: Кодекс профессиональной этики медиатора обязывает его действовать в рамках принципа "не навреди". Если в ходе медиации выясняются обстоятельства, свидетельствующие о возможной опасности (например, угрозы, признаки недееспособности стороны, сокрытие информации о серьезной врачебной ошибке, затрагивающей других пациентов), медиатор обязан прекратить процедуру.

3. Каков правовой механизм обеспечения исполнения медиативного соглашения, если одной из его сторон является государственное (бюджетное) медицинское учреждение?

а) Соглашение подлежит обязательному нотариальному удостоверению.

б) Соглашение подлежит обязательному утверждению в вышестоящем органе управления здравоохранением.

в) Соглашение может быть утверждено судом в качестве мирового соглашения, после чего приобретает силу исполнительного листа.

г) Исполнение соглашения обеспечивается исключительно репутационными механизмами.

Правильный ответ и пояснение в) Соглашение может быть утверждено судом в качестве мирового соглашения, после чего приобретает силу исполнительного листа.

Пояснение: Это единственный надежный способ обеспечить принудительное исполнение для бюджетной организации. Бюджетные учреждения работают в рамках сметы и Закона о контрактной системе, поэтому простое медиативное соглашение о выплате денежных средств может быть не исполнено из-за отсутствия соответствующей статьи расходов. Утверждение его судом легализует выплату.

4. "Трансформативная медиация" в контексте медицинских споров ориентирована в первую очередь на:

а) Максимально быстрое заключение финансового соглашения.

б) Силовое давление на более слабую сторону для достижения компромисса.

в) Изменение характера взаимодействия сторон, *empowering* (наделение сторон полномочиями) и *recognition* (признание точки зрения другой стороны).

г) Проведение юридической экспертизы действий медицинского персонала.

Правильный ответ и пояснение в) Изменение характера взаимодействия сторон, *empowering* (наделение сторон полномочиями) и *recognition* (признание точки зрения другой стороны).

Пояснение: В отличие от оценочной или фасилитативной медиации, трансформативный подход фокусируется не на решении проблемы, а на трансформации самих сторон и их взаимоотношений. В медицинских конфликтах, где часто присутствует чувство беспомощности у пациента и профессиональное выгорание у врача, этот подход может быть особенно эффективен для восстановления диалога.

5. Какое из перечисленных положений НЕ может быть включено в медиативное соглашение по спору о качестве медицинской помощи в силу прямого законодательного запрета?

а) Пункт о выплате компенсации морального вреда в твердой денежной сумме.

б) Пункт о неразглашении условий соглашения и обстоятельств спора.

в) Пункт, обязывающий врача, участвовавшего в споре, пройти курсы повышения квалификации.

г) Пункт, освобождающий медицинскую организацию от ответственности за умышленно причиненный вред здоровью.

Правильный ответ и пояснение г) Пункт, освобождающий медицинскую организацию от ответственности за умышленно причиненный вред здоровью.

Пояснение: В соответствии со ст. 401 и ст. 1064 ГК РФ, соглашение об ограничении или устранении ответственности за умышленное нарушение обязательства ничтожно. Такой пункт противоречит основам правопорядка и не может быть утвержден судом.

6. При разрешении какого типа медицинских споров использование ко-медиации (с участием двух медиаторов) является НАИБОЛЕЕ предпочтительным?

а) Спор о стоимости платной медицинской услуги.

б) Сложный многопредметный спор, где пересекаются медицинские, юридические и этические аспекты (например, спор о тактике лечения с участием нескольких отделений клиники).

в) Конфликт, возникший на почве личной неприязни между пациентом и врачом.

г) Спор о несвоевременной выдаче медицинских документов.

Правильный ответ и пояснение б) Сложный многопредметный спор, где пересекаются медицинские, юридические и этические аспекты.

Пояснение: Ко-медиация позволяет объединить компетенции двух специалистов (например, медиатора-юриста и медиатора с базовым медицинским или психологическим образованием). Это значительно повышает качество управления сложным процессом, где необходимо понимать нюансы медицинских терминов, юридических последствий и эмоциональной динамики.

7. Каков правовой статус информации, полученной медиатором в ходе приватной беседы с одной из сторон?

а) Медиатор обязан немедленно сообщить эту информацию второй стороне.

б) Медиатор может использовать эту информацию по своему усмотрению для ускорения процедуры.

в) Медиатор не вправе разглашать эту информацию другой стороне без прямого разрешения стороны, предоставившей информацию.

г) Эта информация может быть использована в суде против стороны, предоставившей ее, если медиатор будет вызван в качестве свидетеля.

Правильный ответ и пояснение в) Медиатор не вправе разглашать эту информацию другой стороне без прямого разрешения стороны, предоставившей информацию.

Пояснение: Это прямое следствие принципа конфиденциальности. Приватная беседа — это инструмент, позволяющий стороне поделиться скрытыми интересами или опасениями. Медиатор может лишь спросить: "Могу ли я сообщить другой стороне то-то и то-то?". Без согласия — информация остается конфиденциальной.

8. В чем заключается основное процессуальное отличие утверждения медиативного соглашения судом от заключения мирового соглашения в суде?

а) Мировое соглашение заключается в рамках уже возбужденного судебного дела, а медиативное может быть утверждено судом и до подачи искового заявления.

б) Никаких отличий, это тождественные понятия.

в) Мировое соглашение требует обязательного участия прокурора.

г) Медиативное соглашение, в отличие от мирового, не подлежит принудительному исполнению.

Правильный ответ и пояснение а) Мировое соглашение заключается в рамках уже возбужденного судебного дела, а медиативное может быть утверждено судом и до подачи искового заявления.

Пояснение: Это ключевое отличие, закрепленное в ст. 12 ФЗ "О медиации". Стороны, не обращаясь в суд с иском, могут сразу заключить медиативное соглашение и подать в суд заявление об его утверждении, чтобы придать ему силу исполнительного листа.

9. Какой из перечисленных факторов является **КРИТИЧЕСКИ ВАЖНЫМ** для успешного внедрения внутренней (интегрированной) медиации в крупном медицинском стационаре?

а) Отсутствие у сотрудников базовых юридических знаний.

б) Поддержка и личное участие руководства медицинской организации.

в) Наличие у внутреннего медиатора диплома адвоката.

г) Обязательное страхование ответственности всех врачей.

Правильный ответ и пояснение б) Поддержка и личное участие руководства медицинской организации.

Пояснение: Внедрение любой новой системы, особенно связанной с конфликтами, невозможно без "верховой" санкции. Руководство должно выделять ресурсы, продвигать идею среди staff, интегрировать процедуру в стандарты работы и защищать внутренних медиаторов от возможного давления.

10. При разрешении спора о врачебной ошибке медиатор столкнулся с тем, что позиция медицинской организации основана на устаревших клинических рекомендациях. Какой вариант действий будет для медиатора **НАИБОЛЕЕ** корректным?

а) Прямо указать представителю медицинской организации на его неправоту и сослаться на актуальные рекомендации.

б) Предложить сторонам совместно обратиться к независимому медицинскому эксперту для консультации.

в) Прервать медиацию, так как позиция одной из сторон изначально несостоятельна.

г) Никак не реагировать, так как оценка медицинских аспектов не входит в его компетенцию.

Правильный ответ и пояснение б) Предложить сторонам совместно обратиться к независимому медицинскому эксперту для консультации.

Пояснение: Медиатор не дает оценок и не советует, кто прав. Однако он может и должен предлагать сторонам процедурные решения для преодоления тупиков. Инициатива о привлечении нейтрального эксперта помогает сторонам получить общую информационную базу для дальнейших переговоров, не нарушая нейтралитета медиатора.

Вопросы с множественным выбором (верных ответов может быть несколько)

1. Какие из перечисленных принципов процедуры медиации напрямую способствуют защите репутации медицинской организации?

а) Конфиденциальность

б) Гласность

в) Добровольность

г) Беспристрастность медиатора

2. В каких из следующих ситуаций проведение процедуры медиации будет **НЕВОЗМОЖНО** или **НЕДОПУСТИМО** в соответствии с российским законодательством?

а) Спор между пациентом и частной клиникой о возмещении вреда здоровью, причиненного умышленно.

б) Коллективный трудовой спор медперсонала с администрацией больницы.

в) Спор о качестве платной медицинской услуги между пациентом и ИП-врачом.

г) Спор, затрагивающий интересы несовершеннолетнего пациента, без участия его законного представителя.

3. Какие элементы должны быть обязательно отражены в письменном медиативном соглашении по итогам урегулирования спора о компенсации вреда здоровью?

а) Подробное описание обстоятельств причинения вреда и установление вины конкретного медработника.

- б) Четкие обязательства сторон (что, кто, когда и в каком размере исполняет).
 - в) Порядок и сроки исполнения обязательств.
 - г) Последствия неисполнения соглашения.
-

4. Выберите ситуации, в которых использование модели "внутренней медиации" (силами сотрудника медорганизации) является **НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ**:

- а) Конфликт, связанный с коммуникацией: пациент недоволен грубостью врача.
 - б) Сложный спор о тактике лечения, приведшей к тяжелому осложнению, с требованием крупной денежной компенсации.
 - в) Системный конфликт между отделениями клиники, влияющий на качество помощи.
 - г) Претензия пациента о несвоевременной выдаче медицинской документации.
-

5. Какие из перечисленных действий медиатора будут считаться грубым нарушением его профессиональной этики?

- а) Высказать сторонам свою оценку перспектив судебного разбирательства.
 - б) Встретиться с одной из сторон без уведомления другой (провести "тайную" встречу).
 - в) Разглашать информацию, полученную в ходе приватной беседы, без разрешения стороны.
 - г) Прервать медиацию, убедившись, что одна из сторон действует под давлением.
-

6. Какие преимущества медиации в сфере здравоохранения носят **СИСТЕМНЫЙ** характер (т.е. *beneficial* для всей системы здравоохранения, а не только для участников спора)?

- а) Снижение количества судебных исков и страховых выплат.
 - б) Выявление системных сбоев и "узких мест" в работе медицинской организации.
 - в) Формирование базы судебных прецедентов по аналогичным спорам.
 - г) Повышение уровня доверия населения к системе здравоохранения в целом.
-

7. Какие из перечисленных условий являются **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ** для придания медиативному соглашению силы исполнительного документа?

- а) Нотариальное удостоверение соглашения.
 - б) Утверждение соглашения судом.
 - в) Наличие в соглашении пункта о добровольном принятии сторонами обязательств.
 - г) Соблюдение досудебного порядка урегулирования спора.
-

8. В каких случаях медиатор должен рассмотреть вопрос о прекращении процедуры медиации?

- а) Стороны находятся в одной шаге от заключения соглашения.
 - б) Медиатор устанавливает, что предмет спора не может быть предметом медиации.
 - в) Одна из сторон использует медиацию для сокрытия следов преступления.
 - г) Одна из сторон проявляет признаки недееспособности.
-

9. Какие из следующих функций медиатор **НЕПРАВОМОЧЕН** выполнять в ходе процедуры?

- а) Оказывать сторонам психологическую поддержку.
 - б) Предоставлять сторонам юридические консультации.
 - в) Оказывать давление на стороны для принятия решения.
 - г) Выступать в качестве свидетеля в суде по обстоятельствам, ставшим известными в ходе медиации.
-

10. Какие ресурсы являются **НАИБОЛЕЕ** надежными источниками актуальной информации о применении медиации в здравоохранении в РФ для исследователя?

- а) Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ.
- б) Тематические форумы и блоги пациентов.
- в) Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU.
- г) Официальный сайт Национальной организации медиаторов (НОМ).

Порядок проведения: тестирование проводится с личного компьютера, 20 тестовых вопросов, которые соответствуют темам, рассмотренным в рамках всей учебной программы, количество попыток – 3.

Для получения зачета необходимо правильно ответить не менее чем на 15 тестовых вопросов в любой попытке.

Слушателям, которые успешно прошли итоговую аттестацию выдается удостоверение о повышении квалификации Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

Начальник группы ДПО



Я.А. Хуторянский