Споры с клиниками

45 вопросов и ответов · протокол дела из 10 встреч с разбором

Вероника Гусева

медиатор · юрист · бывший следователь МВД

guseva-mediator.spru.site · +7 (903) 124-88-22

Ноябрь 2026

Как пользоваться

Методичка построена как рабочий справочник медиатора. Три части: **вопросы и ответы** (45 пар) — то, что клиент и вторая сторона спрашивают чаще всего; **протокол дела** — 10 встреч с дословными репликами медиатора и разбором каждого шага; **разбор** — почему дело пошло так, а не иначе, и что делать в похожей ситуации.

Три правила, которые действуют в любой нише

- Медиатор не решает спор, не оценивает, кто прав, и не даёт юридическое заключение. Его работа — чтобы стороны услышали друг друга и увидели свои интересы.
- Медиация не отменяет сроков. Исковая давность не прерывается, кроме случая соглашения, заключённого в суде. Это правило действует во всех нишах без исключения.
- Вопрос «договоримся или нет» — не про удачу и не про характер медиатора. Соглашение возможно там, где стороны готовы к уступке. Там, где уступки нет, честный исход — процедура без соглашения.

Содержание вопросов

Что я вообще имею право требовать от клиники?

Врач не сказал мне про альтернативные способы лечения и про риски. Это нарушение?

Могут ли мне отказать в госпитализации, если у меня нет денег?

Меня в приёмном покое встретила медсестра и сказала: у нас нет мест, приходите завтра. Это законно?

Я не был допущен к мужу, который в реанимации. Родственников ведь пускают?

Отказали в госпитализации моей маме, сказали — пожилая, не наш профиль. Что делать?

Я подписал согласие на операцию, но не читал — могу ли теперь его оспорить?

Как мне получить копию своей медицинской карты?

Копия медкарты есть, но там нет ни одного снимка. Это нормально?

Мой сын умер в больнице. Могу ли я получить документы и узнать, что произошло?

Врач отправил мои данные в рассылку для маркетинга клиники. Это законно?

Как получить заключение врачебной комиссии о том, что меня неправильно лечили?

Медкарту моей мамы потеряли при переезде архива. Что делать?

Врач ошибся — это и есть врачебная ошибка?

Как проверить, была ли ошибка? Кто это определяет?

Куда жаловаться на качество лечения в государственной клинике?

Мне сделали операцию, стало хуже, здоровье ухудшилось. Можно ли это вообще обсуждать в медиации?

После операции у меня развилось осложнение. Что это — ошибка или закономерность?

Мой близкий умер после операции. Я вообще могу куда-то обратиться?

Врач навязал платные услуги, которые я не хотел. Что с этим делать?

Что обязано быть в договоре на платные услуги?

Мне дали на руки счёт, а договора и сметы нет. Это вообще законно?

Врач сказал, что без платного обследования операция невозможна. Меня не лечили по ОМС?

Сколько стоит лечение — кто это вообще решает?

Я хочу вернуть деньги за платную услугу, которая не была оказана. Это вообще реально?

У меня есть чек из кассы, но нет договора. Этого хватит?

Врачебная комиссия не выдала направление на бесплатное лечение. Это законно?

Какие расходы мне положу возместить, если из-за лечения я не мог работать?

Мне предлагают подписать отказ от претензий. Почему это плохо для меня?

Клиника отказалась принять меня, потому что у меня нет полиса ОМС. Имеют ли право?

Скорая приехала, но минуя наш дом, потому что «нет свободной бригады». Куда жаловаться?

Мне отказали в госпитализации ребёнка. Куда идти?

В приёмном покое сказали: «у нас нет мест, обращайтесь в поликлинику». Разве они не обязаны принять?

Клиника говорит: у нас тарифы и лицензия, а претензия — к врачу, и он не наш сотрудник. Кто отвечает?

В каком порядке жаловаться: сначала в клинику или сразу куда-то выше?

Как правильно написать досудебную претензию?

Куда конкретно жаловаться на качество и что это даёт?

Сколько у меня времени, чтобы подать иск? Не протухнет ли всё?

Правда ли, что жалоба в прокуратуру — это страшно и может навредить?

Когда по спору с клиникой медиация вообще уместна?

А когда медиация неуместна?

Вы же не врач и не юрист — как вы можете разбираться в том, что было не так?

Что такое ИДС и почему в нём нельзя признать согласие на всё?

Что вообще можно зафиксировать в соглашении с клиникой?

Какие ошибки чаще всего допускают клиенты в спорах с клиниками?

Часть I. Вопросы и ответы (45)

Права пациента 7 вопросов

Что я вообще имею право требовать от клиники?

Гораздо больше, чем обычно представляют пациенты: перечень прав прямо назван в ст. 11 Федерального закона № 323-ФЗ — это выбор врача и медицинской организации, доступ к сведениям о состоянии здоровья, на обследование и лечение, на получение справок, выписок и ознакомление с медицинской документацией и её копиями, а также на возмещение вреда при причинении вреда здоровью, и отдельно — право на информирование о предстоящем вмешательстве и его рисках (ст. 14 323-ФЗ). Порядок оказания медицинской помощи установлен ст. 20–22 323-ФЗ, а правила оказания платных услуг — ст. 37 323-ФЗ. Практика медиатора: прежде чем считать деньги, я разбираю по пунктам, что клиника обязана была предоставить, а что не предоставила, — часто половина претензий клиента закрывается уже на этом шаге. И сразу предупреждаю: перечень прав не превращается в автоматический иск, по каждому пункту нужны доказательства, поэтому в первую встречу клиент приносит всё, что клиника выдавала, и всё, что не выдавала.

Врач не сказал мне про альтернативные способы лечения и про риски. Это нарушение?

Как правило, да: пациент вправе получать информацию о состоянии здоровья, методах диагностики, лечения и их рисках (ст. 11 323-ФЗ), и подписание информированного добровольного согласия имеет смысл только если подпись предшествовала реальному информированию. Если сведения не предоставлялись, дефект ИДС — самостоятельный предмет разбирательства, а не повод отменить лечение задним числом. Медиаторский ход — восстановить хронологию: сколько времени прошло до подписания, кто именно объяснял, был ли письменный перечень вариантов, читала ли клиент подпись при мне. На медиации мы обсуждаем последствия недостаточного информирования, а не переоцениваем действия врача. Если письменный перечень вариантов всё-таки есть, претензия «меня не предупредили» резко ослабевает, и честнее работать с другим основанием спора.

Могут ли мне отказать в госпитализации, если у меня нет денег?

В той части помощи, которая должна быть оказана за счёт средств обязательного медицинского страхования, — нет: отказ по причине отсутствия денег неправомерен, право на медицинскую помощь в рамках ОМС закреплено в ст. 11 323-ФЗ, а порядок и сроки её оказания установлены ст. 20–22. Совсем другая история — платные услуги, которые клиника вправе оказывать по договору (ст. 37 323-ФЗ): отказ от них законен, и клиника обязана предложить эквивалентный вариант за счёт ОМС, если такой вариант существует в рамках стандарта. Практический приём: в первую очередь выясняется, что именно было обещано — «госпитализация по ОМС» или «госпитализация в том числе платные манипуляции», и только потом речь идёт об отказе, потому что спор почти всегда возникает из-за смешения этих двух пластов.

Меня в приёмном покое встретила медсестра и сказала: у нас нет мест, приходите завтра. Это законно?

Приёмный покой и приёмное отделение обязаны принимать пациентов при неотложных состояниях, и отказ по формальному признаку «нет свободных коек» при угрозе жизни или здоровью — грубое нарушение порядка оказания медицинской помощи (ст. 20–22 323-ФЗ). Если состояние действительно позволяло подождать до утра, это нужно отдельно проверить по медицинским показаниям, а не по словам регистратуры. Медиатору важно зафиксировать три вещи: в какое время было обращение, что говорила медсестра дословно (запись в журнале обращений, запись камеры в зоне ожидания), какое состояние было у клиента. Отдельно уточняется: был ли вызов скорой, была ли оказана первая помощь до отказа. Формулировка медиатора на такой встрече спокойная: «Мы не оцениваем действия медработника, мы восстанавливаем фактическую последовательность и то, что было сделано для пациента».

Я не был допущен к мужу, который в реанимации. Родственников ведь пускают?

Как правило — нет, если сам пациент не дал согласия: сведения о состоянии здоровья составляют врачебную тайну (ст. 13 323-ФЗ), и разглашение их без согласия пациента недопустимо. Закон предусматривает исключения (например, когда пациент не в состоянии высказать согласие — по определению суда, а также в предусмотренных законом случаях), но родство само по себе доступа к сведениям не даёт. Практика: клиника не должна препятствовать общению, если пациент в сознании и говорит «пусть близкие придут», — согласие может быть устным, и его нужно зафиксировать в медицинской документации. В медиации я не требую от клиники раскрытия тайны без согласия пациента; наоборот, напоминаю клиенту, что требовать чужие диагнозы без разрешения пациента он не вправе, даже из сочувствия.

Отказали в госпитализации моей маме, сказали — пожилая, не наш профиль. Что делать?

Формально такой отказ трудно объяснить: возраст сам по себе не является основанием для отказа в медицинской помощи, а отказ в госпитализации без объяснения медицинских причин — это то, что проверяют надзорные органы. Но прежде чем идти по жалобам, стоит собрать фактуру: был ли направлен на госпитализацию лечащим врачом, есть ли запись в приёмном отделении, что именно было сказано, есть ли медицинские основания отказа (отсутствие профиля, нет койки, отсутствие оборудования, состояние пациента). Медиатор здесь чаще всего полезен не спором о вине, а тем, что помогает клиенту быстро дойти до правильного адресата — в Росздравнадзор, к страховой компании по ОМС или в скорую, если состояние неотложное. И отдельный вопрос — к поликлинике по ОМС: там обязаны были организовать госпитализацию через систему ОМС.

Я подписал согласие на операцию, но не читал — могу ли теперь его оспорить?

Само по себе подписание без прочтения не отменяет согласие, но если пациент не был информирован, согласие может быть признано недействительным, и это отдельный предмет разбирательства, где важна хронология и содержание объяснений. Медиаторский порядок: восстановить, что именно происходило в день подписания, сколько времени заняло «оформление», кто и что говорил, был ли врач, давал ли он разъяснения, есть ли в карте запись о беседе. Обратите внимание: расхождение между объёмом реально сказанного и объёмом текста согласия — типичный предмет разбирательства, и именно здесь медиатор полезен, потому что оба врача и пациент помнят день по-разному. Отдельно проверяется, не был ли текст согласия стандартной «заготовкой» с массой услуг, к которым пациента не готовили.

Документы и информация 6 вопросов

Как мне получить копию своей медицинской карты?

Пациент вправе ознакомиться с медицинской документацией и получить её копии (ст. 11 323-ФЗ), а также выписки, справки и иные документы, связанные с оказанием помощи. Процедура простая: письменное заявление на имя руководителя медицинской организации, ответ должен быть дан в установленный законом срок; копии заверяются. Отдельно уточняется, входят ли в выдаваемый объём рентгеновские снимки и прочие изображения — на практике клиники нередко выдают «бумажную» часть, а снимки оставляют в архиве, и это самостоятельный предмет разбирательства. Медиатор рекомендует заявление писать сразу после каждого эпизода, пока впечатления свежие, и сохранять его с отметкой о приёме или почтовую квитанцию.

Копия медкарты есть, но там нет ни одного снимка. Это нормально?

Нет. Изображения — снимки, результаты исследований — относятся к медицинской документации, и клиника, как правило, обязана выдать их копии вместе с остальной документацией либо предоставить их для ознакомления и выдачи копий. Если клиника говорит «снимки только по запросу» или «снимки выдаём на руки оригиналы», это расхождение стоит зафиксировать письменно. Для медиации полезен простой приём: составить перечень затребованного с датой запроса и отметкой «выдано / не выдано / частично». Именно такой перечень потом становится предметом соглашения: что именно клиника выдаёт, в какой срок и за свой счёт, а что она не может выдать (например, если оригинал утерян — это отдельная тема и отдельная ответственность клиники).

Мой сын умер в больнице. Могу ли я получить документы и узнать, что произошло?

Да, в пределах, которые допускает режим врачебной тайны (ст. 13 323-ФЗ): если пациент умер, сведения о его состоянии здоровья и причинах смерти могут быть предоставлены супругу, детям, родителям, братьям и сёстрам, а при необходимости — иным близким родственникам и законным представителям. Это одно из немногих мест, где доступ открыт не по согласию пациента, а в силу самого закона. Практика: обращение к главному врачу или в администрацию с документами, подтверждающими родство, и просьба предоставить копию медицинской карты, протоколов, заключений. Отдельно нужно понимать, кто вправе знакомиться с материалами, в которых могут быть отражены обстоятельства смерти, — если среди них есть заключение о смерти, порядок оформления имеет собственную процедуру, которую лучше уточнить у юриста.

Врач отправил мои данные в рассылку для маркетинга клиники. Это законно?

Скорее всего, нет. Врачебная тайна (ст. 13 323-ФЗ) охраняет сведения о факте обращения, состоянии здоровья и фактах обращения; использование их для рекламы и маркетинга, тем более с идентификацией пациента, выходит за рамки. Дополнительно: обработка персональных данных требует законного основания, и медицинские данные относятся к специальной категории, обработка которых ограничена. Медиаторский ход: зафиксировать, что именно было разослано, кому и в каком виде, был ли в рассылке текст «наш пациент Иванова...», — и оценивать это как самостоятельный предмет, а не как «мелочь на фоне основного спора». Отдельно клиент может написать в клинику требование прекратить рассылку — это исполняемо и легко проверяется, и часто именно такое требование закрывает эмоциональную часть претензии.

Как получить заключение врачебной комиссии о том, что меня неправильно лечили?

Порядок зависит от того, внутренняя это комиссия или внешняя. Внутренняя врачебная комиссия медицинской организации рассматривает случаи, связанные с её деятельностью, и оформляет заключение, которое может быть обжаловано в вышестоящей организации; направить её заключение вправе и пациент, и страховая компания по ОМС, и орган Росздравнадзора. Внешняя — это экспертиза качества медицинской помощи (ст. 64 323-ФЗ), которую проводит уполномоченная организация, в том числе при проведении проверок, и она имеет иной, более формальный статус. Медиатору важно не путать эти два института и не принимать заключение врачебной комиссии клиники за независимую оценку: заключение самой клиники — это её позиция. Если спор идёт о качестве, разумно заранее договориться, что оценка будет независимой, и это условие может стать отдельным пунктом соглашения.

Медкарту моей мамы потеряли при переезде архива. Что делать?

Если документация утрачена, клиника обязана предпринять меры по её восстановлению: при наличии иных источников — в том числе электронных — восстановить содержание и оформить; если это невозможно, вопрос о невозможности оказания медицинской помощи и о её документальном подтверждении решается в установленном порядке. Практика: подать письменное заявление с требованием сообщить, существует ли электронная версия, зарегистрированы ли сведения в медицинской информационной системе, и — если документов нет вообще — зафиксировать это. В медиации эта тема обычно решается конкретно: клиника письменно подтверждает утрату и последствия, а стороны договариваются о том, как подтверждать факт оказания помощи дальше. Для клиента это часто важнее компенсации: без документов нельзя ни получить компенсацию, ни подтвердить лечение.

Качество и врачебная ошибка 6 вопросов

Врач ошибся — это и есть врачебная ошибка?

Врачебная ошибка в профессиональном смысле — это неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи, обычно при небрежном или недобросовестном исполнении профессиональных обязанностей, повлёкшее неблагоприятные последствия. Но клиент приходит с другой формулировкой: «сделали не так, как я ожидал» или «мне стало хуже», — а это может быть и объективные особенности организма, и ограничения метода, и неверная оценка пациентом того, что было правильно. Медиатор не оценивает действия врача и не выдаёт заключение — но он может сделать так, чтобы спор перестал быть «кто виноват» и стал «что именно произошло и что с этим можно сделать». Разведение интересов здесь обязательно: клиенту нужно и признание, и компенсация, и страховка, и медпомощь; клинике — чтобы не было публичного признания вины и чтобы решение принял уполномоченный человек.

Как проверить, была ли ошибка? Кто это определяет?

Определяет не медиатор и не сам пациент: качество медицинской помощи оценивается в установленном порядке, в том числе путём экспертизы качества медицинской помощи (ст. 64 323-ФЗ), которую проводит уполномоченная организация, а медицинская экспертиза — отдельный институт с собственными уровнями и задачами. Для медиации это ключевой практический момент: если экспертное заключение уже есть и выдерживает критику, спор уходит в плоскость расчёта; если заключения нет, медиация рискует превратиться в спор двух мнений, где медиатор неизбежно становится «экспертом», а это не его роль. Медиаторский ход: выяснить, есть ли заключение, кто его выдавал, входит ли вывод в предмет спора, и если нет — договориться, что до экспертизы стороны фиксируют лишь бесспорные факты. Не беря на себя оценку действий врача, медиатор честно предупреждает клиента, что без независимой оценки его позиция трудно защищается.

Куда жаловаться на качество лечения в государственной клинике?

Порядок выстраивается по нескольким адресатам: жалоба в саму медицинскую организацию, затем — в орган Росздравнадзора, который проводит проверки и при выявлении нарушений порядка и стандартов медицинской помощи принимает решения по установленным полномочиям; по вопросам оказания помощи в рамках обязательного медицинского страхования — к страховой компании, являющейся полномоченным представителем застрахованного, а оттуда — к территориальному органу фонда обязательного медицинского страхования; по нарушениям прав граждан — в прокуратуру. Медиатор не водит клиента по этим адресатам вместо него, но помогает собрать обращение так, чтобы оно не было отпиской: конкретные даты, действия, требуемый результат, приложенные документы. Разделение каналов важно: жалоба в Росздравнадзор и претензия к страховой — разные документы с разными адресатами и разными последствиями.

Мне сделали операцию, стало хуже, здоровье ухудшилось. Можно ли это вообще обсуждать в медиации?

Обсуждать можно, но с честным ограничением: если вопрос в том, действовали ли врачи виновно, медиатор в это не входит, и при тяжком вреде здоровью путь — только независимая экспертиза и, при несогласии, суд. Зато обсуждаемым остаётся многое: доступ к документации, повторные обследования, стоимость восстановительного лечения, компенсация расходов, порядок коммуникации, участие в проверке, письменные обязательства клиники. Практика медиатора: отделить претензию к действиям конкретных людей от претензии к организации, потому что у клиники есть ресурсы, а у врача — нет, и соглашение о компенсации расходов на лечение для клиента часто ценнее выплаты, оспариваемой в суде. Скажите это прямо на первой встрече: иначе клиент будет считать, что медиация — это «уговор, чтобы не платить».

После операции у меня развилось осложнение. Что это — ошибка или закономерность?

Это ровно тот вопрос, который не решается в медиации, и медиатор должен так и сказать. Возможны как минимум три объяснения: нарушение порядка оказания помощи, объективные особенности организма и свойства метода, а также неполная или неверная информированность пациента о рисках. Разграничить их может только экспертиза в установленном порядке. Что медиатор делает: следит, чтобы стороны не подменяли экспертизу переговорами о «хорошей совете» и «честном человеке», и переводит разговор в плоскость, где медиация сильна: взаимные обязательства, компенсация расходов на лечение, доступ к документам, процедура проверки качества, помощь в организации независимой оценки. Спрос клиенту «что вы хотите получить, если подтвердится ошибка» — самый полезный вопрос первой встречи.

Мой близкий умер после операции. Я вообще могу куда-то обратиться?

Обратиться можно, и порядок здесь чувствительный. Прежде всего — обжалование в вышестоящую организацию, если нарушение выявлено при проверке, а также проверка качества медицинской помощи (ст. 64 323-ФЗ), и отдельно — заключение о смерти и вопрос о причинах. Для семьи в такой ситуации первоочередная задача — получить документы и понять, что произошло, а уже потом решать, с кем и как говорить. Медиация здесь уместна в ограниченной роли: сопровождение разговора, помощь собрать документы, разбор процедуры, иногда — посредничество между семьёй и клиникой по вопросам доступа к документации и неформальных договорённостей (объяснения, встречи, помощь с оформлением). О прямое признание вины и о возмещении в счёт морального вреда в таких делах медиатор не инициирует и не поддерживает: это путь экспертизы и суда.

Платные услуги и цены 5 вопросов

Врач навязал платные услуги, которые я не хотел. Что с этим делать?

Прежде всего зафиксировать, что именно было предложено и в каком порядке: если платная услуга не была разъяснена как платная и не была предложена альтернатива за счёт средств ОМС, это серьёзный разговор в рамках ст. 37 323-ФЗ, который регулирует предоставление платных медицинских услуг. Навязывание — термин из практики, юридически точнее говорить о предоставлении платной услуги без надлежащего информирования и без альтернативы. Практика медиатора: собрать перечень навязанных позиций с ценами, платёжными документами и подписями; отдельно отметить, какие из этих услуг входят в стандарт и могли быть оказаны бесплатно. Возврат уплаченного и убытки по закону о защите прав потребителей (ст. 10, 12, 15) — отдельная тема, требующая юриста, потому что там важны доказательства и сроки.

Что обязано быть в договоре на платные услуги?

По правилам о платных медицинских услугах (ст. 37 323-ФЗ) договор заключается в письменной форме и должен содержать сведения, позволяющие определить стороны, предмет и содержание услуги, цену и порядок её оплаты, сроки оказания, права и обязанности сторон. Отдельно в медицинской организации действует требование об информировании пациента о видах оказываемых платных услуг, их стоимости и порядке заключения договоров — как правило, это информация на стенде, в сайте и в локальных актах, и именно на неё ссылаются при спорах. Медиаторский чек-лист: есть ли подпись, дата, перечень услуг с ценами, сроки, порядок возврата, отметка о том, что пациент информирован о возможности получить помощь бесплатно. Отсутствие этих элементов — сильный аргумент клиента, и его легко превратить в конкретный пункт соглашения: переоформление договора, возврат, компенсация.

Мне дали на руки счёт, а договора и сметы нет. Это вообще законно?

Как правило, нет: без письменного договора и сметы сложно зафиксировать, что именно клиника обязалась оказать и по какой цене, а это ровно то, что потом и оспаривается. На практике клиника, работающая легально, предлагает подписать договор до оказания услуги; ситуация «сначала всё сделали, потом выставили счёт» — тревожный признак, и клиенту стоит зафиксировать дату, когда счёт был предъявлен, и какие услуги уже оказаны. В медиации это превращается в проверяемый предмет: подписывается ретроспективный договор с перечнем фактически оказанных услуг и их стоимостью, а спор переносится на то, что действительно не согласовано. Практический совет: до оплаты направьте письменный запрос о договоре, смете и прайсе — и сохраните ответ.

Врач сказал, что без платного обследования операция невозможна. Меня не лечили по ОМС?

Здесь разбираться нужно с тем, что предусмотрено стандартом медицинской помощи и программой ОМС: если исследование входит в стандарт и клиника имеет возможность его выполнить, навязывание платного варианта при отказе в бесплатном — серьёзное нарушение. Доказать это можно через направление и результаты независимой оценки, и часто через позицию страховой компании, которая проверяет обоснованность отказа в оплате по ОМС. Медиаторский порядок: попросить клиента точно воспроизвести слова врача, найти запись первичного приёма (в карте, если есть доступ), и предложить клинике показать, что предлагалось по ОМС. Практический сценарий урегулирования: клиника возвращает стоимость навязанного исследования, если оно было дублирующим, и предоставляет пациенту возможность пройти его бесплатно сейчас.

Сколько стоит лечение — кто это вообще решает?

Цены на платные медицинские услуги не устанавливаются государством напрямую: медицинская организация формирует их самостоятельно, но обязана информировать пациента о видах услуг, их стоимости и порядке заключения договоров — как правило, через официальный сайт, информационные стенды и локальные акты. Отсюда практический вопрос для медиации: не превышает ли цена в счёте ту, что была опубликована на момент оказания услуги, и не относятся ли к ней скидки и акции, о которых пациент не знал. Клиенту стоит зафиксировать скриншот прайса с датой — это дешёвое и сильное доказательство. Отдельно: стоимость услуг, оказанных по ОМС, для пациента равна нулю, и любые начисления сверх этого требуют объяснения.

Деньги и возврат 5 вопросов

Я хочу вернуть деньги за платную услугу, которая не была оказана. Это вообще реально?

Реально, но по правилам о защите прав потребителей (ст. 10, 12, 15): услуга должна быть оказана надлежащим образом, а если она не оказана вовсе или оказана не в том объёме, за неё не взимается плата, а уплаченное возвращается. Практика: обращение к клинике с письменной претензией, где перечислены оплаченные позиции и фактически оказанные, приложены чеки и копия договора, выставлен срок ответа. В медиации эта претензия обычно конвертируется в конкретное предложение: возврат конкретной суммы к конкретной дате либо зачёт в счёт реально оказанных услуг. Важная деталь: возврат обычно удобнее получить в том же учреждении, где человек продолжает лечиться, — об этом стоит подумать до подачи иска, иначе можно получить деньги и потерять медицинскую помощь.

У меня есть чек из кассы, но нет договора. Этого хватит?

Для начала — достаточно, чтобы поставить вопрос: чек подтверждает факт оплаты и, если в нём указано наименование услуги, — её характер. Но он не заменяет договор: не показывает, что обещали, какие были цены и сроки, и не даёт оснований для требований по качеству и срокам. Медиаторский шаг: до направления претензии запросить у клиники договор, смету и прайс на дату обращения — иногда они есть в учёте, даже если клиенту не дали копию, и тогда спор закрывается без суда и без юриста. Если документов нет, опирайтесь на чек, переписку и свидетельские показания, и с самого начала привлекайте юриста: по потребительским спорам есть сроки, и их несоблюдение обесценивает претензию.

Врачебная комиссия не выдала направление на бесплатное лечение. Это законно?

Законность зависит от того, что комиссия рассматривала: заключение врачебной комиссии — это оценка медицинской организации, а не отказ в помощи сам по себе. Но если пациент считает, что ему отказали в направлении на исследование или лечение, которое положено по стандарту и оплачивается по ОМС, его надо выводить на правильный трек: обжалование решения комиссии в вышестоящую организацию, проверка обоснованности отказа в оплате страховой компанией, при необходимости — обращение в Росздравнадзор. Медиатор в этом сюжете полезен не оценкой, а конструкцией: он помогает сформулировать, что именно пациент просит (направление на конкретное исследование, конкретное учреждение, конкретные показания) и что означает для клиники выполнить эту просьбу. Размытая претензия «чтобы дали направление» в принципе не решается.

Какие расходы мне положу возместить, если из-за лечения я не мог работать?

Здесь работает общий принцип возмещения вреда: реальный ущерб (ст. 1064 ГК РФ), вред здоровью (ст. 1082 ГК РФ — объём возмещения при невозможности точного установления), расходы на лечение и уход, утраченный заработок и компенсация морального вреда (ст. 151, 1099–1101 ГК РФ), а вред, причинённый при исполнении обязанностей работниками учреждения, возлагается на саму организацию (ст. 1069 ГК РФ). Медиатор не определяет вину и размер, но умеет отделить то, что клиент реально потратил и потерял, от того, что является эмоциональным итогом. Для переговоров полезна таблица: статья расхода, документ, дата, сумма — и отдельно перечень того, что доказуемо, а что нет.

Мне предлагают подписать отказ от претензий. Почему это плохо для меня?

Потому что отказ от претензий — это инструмент: им часто закрывают и вину, и деньги, и доступ к документам, и право на последующее обращение в суд. Если подписать его сейчас, а через полгода выяснится, что осложнение серьёзнее, восстановить позицию будет крайне трудно. Медиаторское правило: сначала полное раскрытие обстоятельств и оценка перспектив, потом — и только затем — обсуждение отказов от претензий, и сформулированных так, чтобы отказ был соразмерным полученному. Отдельно: обсуждайте в соглашении не «отказ от претензий вообще», а конкретные предметы (по этому эпизоду лечения, по этому виду вреда, с указанием срока), и только если вы понимаете, чем жертвуете. И всегда проверяйте, что подписываете именно вы и что в документе нет формулировки шире, чем проговаривали.

Учреждение отказывает 5 вопросов

Клиника отказалась принять меня, потому что у меня нет полиса ОМС. Имеют ли право?

Приём и лечение в рамках обязательного медицинского страхования по полису ОМС вправе отказать в случаях, прямо предусмотренных законом (среди них — неотнесение к видам медицинской помощи, невыполнение пациентом обязанностей по договору в части внесения платы, если соответствующее условие включено в договор; конкретный перечень лучше уточнить у юриста). Но «нет полиса» как единственная причина отказа — сама по себе подозрительна: возможно, речь шла о платной помощи, не покрываемой ОМС, либо о сбое при оформлении в территориальном фонде. Практика медиатора: выяснить точную формулировку отказа, зафиксировать её и дату, проверить действительность полиса и наличие у клиники договора с фондом по ОМС, и только после этого обсуждать, что можно сделать. Отдельно: отказ в медпомощи по ОМС — предмет жалобы в фонд и к страховой, а не только к самой клинике.

Скорая приехала, но минуя наш дом, потому что «нет свободной бригады». Куда жаловаться?

Порядок действий здесь практический: фиксируйте время вызова, время прибытия и обстоятельства (с какого адреса уехала бригада, был ли контакт с диспетчером, есть ли запись в журнале вызовов), затем обращайтесь в службу скорой медицинской помощи, обслуживающую вашу территорию, и в территориальный орган управления здравоохранением; по фактам, требующим проверки, — в прокуратуру. Отдельно: если состояние пациента ухудшилось из-за задержки, вопрос о вреде и причинной связи решается с участием экспертизы, и здесь медиатор особенно нужен для того, чтобы зафиксировать хронологию. Практика: чем раньше собраны время и записи, тем больше у клиента шансов, потому что память свидетелей и записи стираются быстро, а журналы выцветают.

Мне отказали в госпитализации ребёнка. Куда идти?

Здесь сначала вопрос о самостоятельной ответственности родителя: закон не предоставляет безусловного права на госпитализацию ребёнка по одному желанию, если нет медицинских показаний, — и это стоит сказать прямо, чтобы не обнаружить, что клиника действовала правомерно. Если показания были и были зафиксированы, отказ подлежит обжалованию: в вышестоящую медицинскую организацию, в орган Росздравнадзора, в страховую компанию по ОМС, при подозрении на бездействие — в прокуратуру; при угрозе жизни ребёнка — звонить в скорую. Медиатор может быть особенно полезен в одном: разобрать, что именно было сделано при осмотре, какие объективные данные зафиксированы и почему врач принял решение об отказе. Это переводит разговор из плоскости «вы плохие» в плоскость проверяемых фактов и резко повышает шансы договорённости на любом уровне.

В приёмном покое сказали: «у нас нет мест, обращайтесь в поликлинику». Разве они не обязаны принять?

Приёмное отделение обязано принять пациента при неотложных состояниях; отказ по формальным причинам («нет коек», «обратитесь в поликлинику») при угрозе жизни или здоровью — нарушение порядка оказания медицинской помощи. Если состояние позволяет подождать, клиника вправе направить пациента в другое учреждение, но обязана обеспечить транспортировку и передать документы, а не просто «отправить». Медиатору полезно собрать: кто принимал решение, было ли решение оформлено, есть ли запись в приёмном покое, был ли вызван транспорт, были ли переданы документы. Дальше — либо досудебное обращение в учреждение, Росздравнадзор, страховую, либо, при устойчивой позиции клиники и подтверждённом вреде, суд с участием экспертизы.

Клиника говорит: у нас тарифы и лицензия, а претензия — к врачу, и он не наш сотрудник. Кто отвечает?

Ответственность медицинской организации возлагается за вред, причинённый при исполнении обязанностей её работниками (ст. 1069 ГК РФ), и это работает независимо от того, признаёт ли руководитель личную вину врача. Если отношения с врачом оформлены (трудовой договор, гражданско-правовой договор, агентский договор с клиникой), клиника не может просто «открепить» от него претензию. Сказанное «он не наш сотрудник» — предмет проверки: как оформлены отношения, кто выставлял счёт, на бланке какой организации велась медицинская документация, где пациент был зарегистрирован как обратившийся. Медиатор не разбирает трудовые договоры, но именно эти факты обычно и определяют, с кем говорить, и их стоит собрать в первую встречу.

Внесудебные шаги 5 вопросов

В каком порядке жаловаться: сначала в клинику или сразу куда-то выше?

Логичная последовательность обычно такая: обращение в саму медицинскую организацию с письменной претензией (это и попытка урегулирования, и будущее доказательство того, что организация знала о проблеме), затем — в зависимости от предмета — орган Росздравнадзора, страховая компания по ОМС и территориальный фонд, прокуратура, и наконец суд. Параллельно в любой момент возможна медиация, и именно она часто сокращает путь: соглашение, достигнутое в медиации, не отменяет права на обращение в суд по вопросам, не урегулированных. Практический совет медиатора: не запускать все каналы одновременно без стратегии — иначе клиника получит четыре требования из четырёх инстанций и упрётся. Сначала определите, чего вы хотите: денег, документов, извинения, проверки качества — и идите по адресату, который это умеет.

Как правильно написать досудебную претензию?

Претензия — это не эмоциональное письмо, а документ: в ней должны быть указаны адресат, кто и по какому основанию обращается, что именно произошло (даты, действия, лица), какое право нарушено и какое требование выдвигается, в какой срок и в каком порядке должен быть дан ответ, приложения. Отдельно стоит указать, что предлагается в качестве урегулирования, — это превращает претензию в приглашение к переговорам, а не в конфликт. Медиатор, который готовит такую претензию, добавляет к ней предложение обратиться к посреднику — и это работает: адресат видит, что время закрывается, а не тратится на конфликт. И ещё одно: претензия фиксирует позицию клиента, поэтому формулировки не должны быть эмоциональными — спокойные факты дают больше, чем возмущённый тон.

Куда конкретно жаловаться на качество и что это даёт?

Орган Росздравнадзора проводит проверки и при выявлении нарушений порядка и стандартов медицинской помощи принимает решения по установленным полномочиям, а по вопросам оказания помощи в рамках ОМС — страховая компания как полномоченный представитель застрахованного и территориальный фонд. Прокуратура включается тогда, когда есть признаки нарушения прав граждан или когда ведомственный порядок не дал результата. Практика: жалоба в Росздравнадзор требует приложения копии обращения в клинику и доказательств её ответа — это ускоряет проверку и делает жалобу содержательной. Отдельно скажите клиенту: жалоба и медиация не исключают друг друга, и часто проверка используется как рычаг: клиника, у которой на руках проверка, охотнее идёт на переговоры о компенсации.

Сколько у меня времени, чтобы подать иск? Не протухнет ли всё?

Общий срок исковой давности — три года (ст. 196 ГК РФ). Когда именно он начинает течь по конкретному спору, зависит от того, когда возникло нарушение права, когда клиент узнал или должен был узнать о нарушении и о причинении ему вреда, и какие обстоятельства приостанавливали или перерывали течение срока — эти нормы применяются тонко, и в медицинских спорах, где вред развивается постепенно, точка отсчёта часто становится предметом спора. Медиатор не даёт заключение по срокам: он говорит клиенту прямо, что срок нельзя забывать, и рекомендует при необходимости привлечь юриста для проверки. Важное практическое следствие: медиация не приостанавливает течение срока, за исключением случая, когда стороны заключают соглашение в суде, — и это стоит проговорить в самом начале, чтобы клиент не тянул с обращением.

Правда ли, что жалоба в прокуратуру — это страшно и может навредить?

Практика показывает, что прокуратура реагирует на обращения, в которых изложены конкретные факты, даты и конкретное требование; жалоба «на действия врача без фамилии и дат» обычно заканчивается пересылкой по подведомственности. Отдельно важно понимать, что прокуратура проверяет законность и права граждан, но не разрешает спор о деньгах между двумя частными лицами и не заменяет экспертизу. Медиатор советует: сначала сформулируйте, чего вы хотите от прокуратуры (проверить законность отказа, принять меры к устранению нарушения, защитить право на документы) — и только потом пишите. И проговорите клиенту, что расследование и проверка не дают быстрого «извинения», поэтому, если для клиента важнее признание и компенсация сейчас, медиация может быть быстрее.

Медиация 6 вопросов

Когда по спору с клиникой медиация вообще уместна?

Когда спор состоит из денежных требований, доступа к документам, компенсации расходов и договорённостей о будущем — то есть когда есть предмет, который стороны могут разделить. Особенно это касается споров об оплате уже оказанных услуг, о возврате, о компенсации расходов на лечение, о предоставлении документов и о письменных обязательствах клиники по улучшению сервиса. Медиация также уместна как способ договориться о заключении экспертизы и о том, как стороны будут действовать, пока вопрос об ответственности не решён. Медиатор на первой встрече прямо проверяет: есть ли у клиента конкретный перечень требований, в какой сумме и в какой срок, и готов ли он к уступке. Если требований нет, медиация превращается в разговор о справедливости, и это нужно назвать вслух.

А когда медиация неуместна?

Когда в центре спора — чужое право и вина: тяжкий вред здоровью, смерть, причинение которого предстоит устанавливать, привлечение конкретного врача к ответственности, или когда клиент требует публичного признания вины как самоцели. Там нужен суд и независимая экспертиза, и честная медиация состоит в том, чтобы не кормить клиента ожиданиями, которых медиатор не может выполнить. Ещё случай — когда клиент использует медиацию как тактику давления: инициатива исходит от него, но интерес в урегулировании отсутствует, и цель — получить признание или рычаг для суда. Медиатор это распознаёт по тому, как быстро клиент соглашается с очевидными вещами и как настаивает на одном пункте, не готовом к обсуждению. Такую процедуру можно начать, но нужно честно договориться о её рамках и о том, чем она не закончится.

Вы же не врач и не юрист — как вы можете разбираться в том, что было не так?

И не должен. Медиатор не оценивает действия врача, не ставит диагнозов и не выдаёт заключение — это прямо за пределами моей роли и моей квалификации, и тот, кто претендует на такое в рамках медиации, скорее всего, делает вид, что медирует. Что я делаю — помогаю сторонам увидеть свои интересы, структурировать требования, найти варианты, проверить реализуемость договорённостей и довести их до письменного соглашения, которое можно исполнить. Вопрос «правильно ли поступил врач» в медиации не решается, и он остаётся в плоскости экспертизы и суда. Если клиент хочет именно оценки — я прямо направляю его к профильной экспертизе и к юристу, и делаю это без обиды и без морализаторства: это часть работы, а не отказ.

Что такое ИДС и почему в нём нельзя признать согласие на всё?

Информированное добровольное согласие — документ, фиксирующий, что пациент, получив информацию о предстоящем вмешательстве, его рисках и альтернативах, дал согласие на конкретное вмешательство. Оно не превращает клинику в исполнителя любых действий: согласие дано на конкретный объём, на основании конкретной информации, и оно не отменяет обязанности клиники действовать в интересах пациента. Отдельно в согласии не может быть признания, что пациент осознанно отказался от судебной защиты, отказался от помощи при осложнении или заранее принял риск любого вреда. Практический вывод для медиации: наличие подписанного ИДС не означает, что клиент «согласился на всё», и наоборот — отсутствие ИДС не делает автоматически виновными врачей. Медиатор использует ИДС как точку опоры для разговора о том, что пациент знал и чего не знал. И отдельно про личный конфликт с врачом: переход на личности в медиации почти всегда закрывает урегулирование, поэтому при первом же «а он мне при всех сказал» я возвращаю разговор к фактам и к интересам клиента.

Что вообще можно зафиксировать в соглашении с клиникой?

Реалистичный набор: денежная выплата с конкретной суммой, сроком и порядком; возмещение конкретных расходов с перечнем и документами; предоставление недостающих документов в согласованный срок с заверением копий; проведение независимой экспертизы с распределением оплаты и сроками; письменное извинение или мотивированное объяснение от медицинской организации; проведение внутренней проверки и предоставление её результатов; обучение персонала или изменение порядка информирования; запрет на разглашение сведений, если клиент не давал согласия. Чего в соглашении быть не должно: признания юридического факта, который не может быть проверен, требований, исполнимых только при желании другой стороны, и размытых обещаний вроде «улучшить качество оказания помощи». Медиатор проверяет каждое условие на исполнимость: кто, что, когда, как подтверждается исполнение, что при нарушении.

Какие ошибки чаще всего допускают клиенты в спорах с клиниками?

Пять типовых ошибок, и медиатор на первой встрече работает именно с ними. Первая — смешение всех претензий в одну кучу: «врач плохой, деньги верните, извинитесь»: смешанные требования невозможно удовлетворить, и медиатор помогает их разложить. Вторая — затягивание с обращением и надежда, что «всё само рассосётся»: сроки не ждут. Третья — отсутствие документов: переписки, копий, чеков и справок, которые потом нечем подтвердить. Четвёртая — требование признания вины там, где можно получить деньги и извинение: вину определяет экспертиза и суд, а не переговоры. Пятая — втягивание в конфликт с конкретным врачом и переход на личности: в медиации это почти всегда разрушает возможность урегулирования.

Часть II. Протокол дела: 10 встреч

Осложнение после платной операции и отказ клиники открыть документы: как договориться, не доказывая вину

Дело начинается с письма. Светлана Нестерова, 41 год, бухгалтер, три месяца назад перенесла лапароскопическую операцию по поводу миомы матки в частной клинике «Медлайн». Операция прошла, но на третьи сутки у пациентки поднялась температура, появилась боль в области шва, а на шестые сутки при контрольном осмотре хирург сказал: «Это осложнение, обычное, бывает. Наблюдаемся амбулаторно». Два месяца Светлана ходила по разным учреждениям, заново проходила обследования, снимала воспаление, получала курс терапии за свой счёт — и в какой-то момент поняла, что её забыли: последний осмотр в клинике был больше месяца назад, а на звонки в регистратуру отвечали «а вы у нас платные услуги брали или нет». Клиника «Медлайн» — небольшая, двенадцать коек, хирургический профиль и гинекология. Операцию performed хирург Екатерина Лаврова, у клиники с ней договор оказания услуг, а не трудовой договор. Документы пациентке выдали не полностью: выписку и протокол операции — да, а вот снимков, заключения патологоанактического исследования и листа назначений — нет. Клиника отвечает, что это «внутренний архив», и предлагает компенсировать «перерасход на анализы» в размере 34 000 рублей, если Светлана подпишет отказ от претензий. Юрист клиники Андрей Соколов формулирует позицию осторожно: он не отрицает осложнения, но настаивает, что осложнение не является врачебной ошибкой, а является «известным риском, о котором пациентка была письменно уведомлена», и что подписанное информированное добровольное согласие снимает претензии по качеству. Стартовые позиции расходятся принципиально. Светлана считает, что с ней обошлись как с потоком: «взяли деньги, отправили домой с температурой, а когда стало плохо — перестали отвечать». Она хочет компенсацию расходов на лечение, компенсацию за потерянную зарплату и за моральный вред, письменные извинения и — обязательно — чтобы в документах не осталось лжи. При этом, отвечая на прямые вопросы медиатора, она признаёт, что ни разу не позвонила в клинику сама: «я решила, что они там ничего не делают». Клиника, в свою очередь, не отрицает, что пациентку «не вели», но объясняет это тем, что после выписки пациентка была переведена в другую клинику по её же просьбе, а в той клинике, куда её перевели, её и лечили, — то есть две разные организации две недели работали с одним и тем же случаем и не обменивались информацией. Что делает медиатор. Первое — не берётся за оценку действий врача: ни «виновна», ни «не виновна», ни «должна была». Он строит работу на трёх китах: полная фактура (что есть в документах, что отсутствует, что подтверждено чеками), разделение интересов (что Светлана на самом деле хочет получить, а что — получить в принципе, не называя это уступкой) и проверка исполнимости каждой договорённости. Второе — вводит жёсткое правило: ни одно требование не обсуждается, пока не зафиксировано письменно, с датой, суммой и подтверждающим документом. Третье — заранее проговаривает, что часть претензий медиация не закроет и закроет не сможет: вопрос о вине остаётся экспертизе и суду, и если стороны захотят именно его — медиация закончится без соглашения, и это нормальный, честный исход. Что может пойти не так. Главный риск — подмена предмета: Светлана готова прямо говорить «врач виновата», и если медиатор не обозначит границу на второй встрече, весь разговор уйдёт в обсуждение вины, где у неё нет инструментов, а у клиники — юридическая защита. Второй риск — «процедура ради процедуры»: клиника готова принимать участие, если выглядит прилично, но при первом же запросе на компенсацию в размере, отличном от её предложения, закроется. Третий — срок: три года исковой давности клиентка не чувствует, потому что «всё ещё лечится», а документы тем временем выцветают. Четвёртый — самый опасный: соглашение, в котором клиника пишет «признаём наличие осложнения», а через месяц юрист трактует это как признание вины и отказывается подписывать. Медиатор отрабатывает каждый из этих рисков заранее, до того как они сработают.

Встреча 1. Первичная: раздельные сессии, диагностика, интересы (90 минут)

МЕДИАТОР: «Добрый день, Светлана. Спасибо, что пришли. Прежде чем мы начнём, скажу, как я работаю, чтобы у вас не было ожиданий. Я не юрист и не врач. Я не буду определять, была ли ошибка в клинике. Это не моя роль и не моя компетенция. Моя работа — разобраться, что именно вы хотите, что именно готова предложить клиника, и помочь вам прийти к соглашению, которое можно исполнить. Если вы пойдёте к нам с надеждой, что я скажу "клиника виновата" — я сразу это не дам, иначе мы оба потратим время. Согласны двигаться так?»

СВЕТЛАНА: «Согласна. Но мне честно сказать: я хочу, чтобы они признались. Я полгода ходила по врачам, я не понимаю, как так можно — человек с температурой уходит домой, а через месяц "мы тут ни при чём". Мне нужно, чтобы это кто-то признал и извинился. Хотя бы на бумаге.»

МЕДИАТОР: «Спасибо, это важно, и я это записываю. Сразу оговорюсь: признание вины медиация не производит. Не потому что я хочу вас обманывать, а потому что у клиники нет такого полномочия, а у меня нет права им это предлагать. Но признание фактических обстоятельств — что было, что не было, что не сделали, — это другое, и это в соглашении возможно. Разберёмся, где проходит граница, на первой же встрече. Сначала познакомимся с фактами. Что произошло, коротко, по вашей версии, и по датам.»

СВЕТЛАНА: «Тринадцатое марта я была на приёме у гинеколога, Лаврова Екатерина Сергеевна. Мне предложили операцию, сказали — лапароскопия, в тот же день на следующей неделе. Обещали: операция, два дня в стационаре, домой. Восемнадцатого марта операция, двадцать второго выписка. Двадцать третьего — температура 38,4, звоню в клинику, говорят: приходите на приём, приём платный, это не наш профиль — у нас нет наблюдения после выписки.»

МЕДИАТОР: «Кто именно говорил — узнаете имя?»

СВЕТЛАНА: «Нет, девочка на ресепшене. Или администратор. Я не знаю, как её звали. Я тогда ещё не понимала, что надо записывать, кто что сказал.»

МЕДИАТОР: «Это нормально, так бывает почти всегда. Записывайте: да, имена часто теряются, и это не ваша ошибка. Мы это учтём. Продолжайте.»

СВЕТЛАНА: «Дальше я два дня платила приём в другой клинике — пять тысяч пятьсот, анализы ещё восемь тысяч. Потом мне сказали, что нужна госпитализация, но не в ту, где оперировали, — «у нас нет коек». Меня положили в стационар в городе, на пятый день выписали с улучшением. С двадцать третьего по, кажется, двадцать девятое я была на приёмах там. И всё это время я звонила в «Медлайн» — мне говорили, что «ведётся проверка», потом перестали брать трубку. В конце концов в начале мая я пришла сама, и мне сказали: вот компенсация 34 тысячи, подпишите отказ.»

[Раздельная сессия Светланы. Медиатор разделяет два слоя: что произошло по фактам и что Светлана хочет получить. Первое — зафиксировать, что компенсация 34 000 рублей была предложена именно как откуп от претензий, то есть сделка, а не помощь. Второе — выяснить, что для неё значит «признание». Оказывается, это не про вину: Светлана боится, что её история повторится с другими людьми, и хочет, чтобы клиника пересмотрела порядок выписки. Это важно: её интересы лежат в изменении правил, а не в наказании врача.]

МЕДИАТОР: «Вот теперь я понимаю вашу претензию лучше. Вы хотите не чтобы Лаврову наказали, а чтобы ваш случай перестал быть возможным. Это разные вещи, и второе гораздо легче реализовать. Скажите: если я верну вам эти 34 тысячи, но добавлю к ним компенсацию расходов и письмо, в котором клиника объяснит, что изменила в порядке выписки — этого будет достаточно?»

СВЕТЛАНА: «Я не знаю. Мне нужно подумать. Я злюсь, и я устала, и мне ещё надо выходить на работу. Я не хочу, чтобы вы меня как-то убеждали, что я должна быть «умной» и взвешенной.»

МЕДИАТОР: «Никакого убеждения не будет. Ваша злость — это часть вашей позиции, и я считаю её информативной: она показывает, где больно. Медиация не требует от вас быть спокойной. Она требует, чтобы вы знали, чего хотите. Договорились на следующей встрече вернуться к этому вопросу.»

[Раздельная сессия с клиникой. Медиатор говорит Андрею Соколову то же самое про границы, что и Светлане, но иначе: юрист клиники понимает, что медиация для него — способ избежать судебной экспертизы и репутационного удара, но при этом не хочет признавать то, чего не признаёт.]

АНДРЕЙ: «Мы готовы к процедуре. Наш клиент — государственный бюджет? Нет, частный. Мы понимаем, что претензия серьёзная, и мы хотим закрыть её без суда. Но я должен сразу обозначить: мы не признаём врачебную ошибку. Осложнение — это известный риск лапароскопии, пациентка о нём была письменно уведомлена, подпись стоит.»

МЕДИАТОР: «Не признаёте вину — это ваша позиция, я её не трогаю. Но я должен вам сказать, что подпись под ИДС не закрывает тему целиком, иначе мы потратим шесть встреч впустую. ИДС подтверждает, что пациентку информировали о рисках. Она не подтверждает, что пациентку не оставили без помощи, когда осложнение проявилось, и не подтверждает, что вы не выдали ей документы. Эти вещи — предмет переговоров, и они ничем не связаны с признанием вины.»

АНДРЕЙ: «Документы. Мы дадим всё, что полагаемся выдать по закону. Снимки — в архиве, они не выдаются, такова практика.»

МЕДИАТОР: «Это не ваш выбор — это правило. Право пациента на ознакомление с медицинской документацией и получение её копий прямо закреплено в законе о защите прав пациентов, и снимки туда входят. Я не спорю с вами о практике, я предупреждаю, что на второй встрече этот пункт будет в списке требований. И ещё. Есть один предмет, который вы пока не упомянули, но он будет на столе: между вашей клиникой и той клиникой, где Светлану клали, никто не обменялся документами. Я хочу понять, как это произошло и что с этим делать дальше. Никто не виноват в том, что системы не соединены, — но пациентка оказалась в зазоре.»

АНДРЕЙ: «У нас нет обязанности передавать документацию в другую клинику без согласия пациентки. И пациентка была переведена по её же просьбе.»

МЕДИАТОР: «Верно, без согласия нельзя. Значит, вопрос не «передали», а «получили ли согласие и оформили ли». Но это предмет нашей второй встречи. Сейчас — только фиксация.»

[Итог первой встречи: медиатор выносит три опорных факта, которые признаются обеими сторонами без оговорок. Первый — осложнение развилось в течение трёх суток после операции. Второй — клиника предлагала 34 000 рублей вместе с отказом от претензий, то есть расценивала ситуацию как урегулируемую за деньги. Третий — часть медицинской документации, включая снимки, клиентке не выдана. Остальное пока не подтверждено ни одной из сторон, и медиатор это фиксирует отдельно, чтобы никто не строил выводы на непроверенном.]

Встреча 2. Совместная: постановка предмета спора и договорённость о правилах (90 минут)

МЕДИАТОР: «Спасибо, что вы пришли вместе. Сегодня я не буду разбирать, кто что сделал неправильно. Сегодня мы сделаем три вещи: договоримся о предмете спора, зафиксируем факты, которые обе стороны признают, и установим правила работы. Правила нужны, потому что в таких делах разговор быстро уходит в две крайности — либо в обвинения, либо в "забудьте, извините". Я прошу остановиться в обоих случаях и вернуться к предмету.»

СВЕТЛАНА: «Хорошо. Только давайте не будем делать вид, что у меня претензия маленькая. Я три месяца не работала толком. У меня всё ещё болит. И мне в клинике никто не позвонил. Ни разу. Я им звонила — мне не перезвонили. Для меня это — не "бумажка".»

АНДРЕЙ: «Мы не игнорировали. Когда стало ясно, что это осложнение и пациентка лечится в другом учреждении, мы…»

МЕДИАТОР: «Здесь я прошу остановиться и говорить о фактах, а не о мотивах. Мотивации мы обсудим позже, когда появится предмет для обсуждения. Сейчас — факты. Клиника предлагала компенсацию 34 000 и отказ от претензий: этот факт признаёте?»

АНДРЕЙ: «Да. Но это было предложение, сделанное в общем порядке, для закрытия вопроса.»

СВЕТЛАНА: «Вы предложили мне отказаться от претензий, когда у меня температура и операция на животе. Это "общий порядок"?»

МЕДИАТОР: «Вот это я сейчас остановлю. Андрей, я не спрашиваю про мотив. Я фиксирую: предложение состояло из выплаты и отказа от претензий, и оно сопровождалось требованием подписать отказ. Верно?»

АНДРЕЙ: «Верно.»

МЕДИАТОР: «Хорошо. Второй факт: клиника не выдала часть медицинской документации, включая снимки. Подтверждаете?»

АНДРЕЙ: «Подтверждаю, что не выдали. Насчёт "включая снимки" — снимки являются собственностью медицинской организации, мы их выдаём…»

СВЕТЛАНА: «Только копию, и то не все.»

МЕДИАТОР: «Принято: факт невыдачи подтверждён, а правовая оценка этого обсуждается отдельно и не входит в мою работу. Светлана, скажите прямо: что вы хотите получить? Не "чтобы было справедливо" — а что конкретно. Деньги? Документы? Письмо? Какие суммы, какие сроки?»

СВЕТЛАНА: «Документы — все, включая снимки, заверенные копии. Дальше — компенсация расходов: у меня чеки на 38 тысяч 400, это анализы, приёмы, стационар, ещё лекарства, пятнадцать тысяч. Плюс зарплата — три месяца я почти не работала, мне платили две трети, недополучила около 60 тысяч. И моральный вред — я даже не знаю, сколько это. Слышала, что суды дают от пятидесяти до ста пятидесяти тысяч, но если речь о моральном вреде, то…»

МЕДИАТОР: «Остановимся. Про моральный вред скажу отдельно и честно: его размер в переговорах не подсчитывается по формуле, и я не назову вам цифру, которую «суды дают», потому что это будет неправда — она зависит от того, что признает суд, а суд будет смотреть на доказательства, которых у нас пока нет. Моральный вред в соглашении может быть зафиксирован, но в размере, который стороны обсуждают как компромисс, а не как расчёт. Про остальное — продолжайте, назовите, что вы хотите.»

СВЕТЛАНА: «И ещё две вещи. Письмо с извинениями — от клиники, не от Лавровой лично, мне не надо её видеть. И чтобы они пересмотрели, как выписывают. У меня подруга тоже там лежала, её

тоже выписали с температурой, только у неё муж жаловался, и её приняли. Я хочу, чтобы это правило изменилось, и я хочу знать, что это изменится для других.»

АНДРЕЙ: «Про порядок выписки мы поговорим отдельно. В целом — да, это предмет, который мы можем обсуждать, если разговор будет предметный.»

МЕДИАТОР: «Хорошо. Андрей, ваша очередь. Что готовы предложить вы и в какой момент, от которого можете отсчитать. Не "в принципе", а с датой.»

АНДРЕЙ: «Мы готовы обсуждать выплату. Порядок: 34 тысячи — это то, что мы считали, когда речь шёл о закрытии вопроса по общему сценарию. Если сценарий меняется — сумма может измениться. По срокам: платёж в течение десяти рабочих дней с даты подписания соглашения. Документы — готовы предоставить выписку и протокол повторно, а также заключение, если оно есть в нашей карте. Снимки — обсуждаем.»

МЕДИАТОР: «Отлично. Теперь правила, и я прошу их принять вслух. Первое: мы не обсуждаем вину. Если вам понадобится заключение о вине — это экспертиза, и я помогу договориться о процедуре, но не о выводе. Второе: ни одно обещание не считается обещанием, пока не записано: что, кто, когда, как и чем подтверждается. Третье: то, что вы скажете сегодня, остаётся между вами, если не будет отдельного согласия. Четвёртое: если договоримся — этот документ исполняется, и это я проверяю лично.»

СВЕТЛАНА: «Пятое можно? Не предлагайте мне то, на что я не согласна. Я знаю, что хочу услышать "вы не виноваты", но я не хочу, чтобы мне это впаривали, чтобы я потом чувствовала, что меня купили.»

МЕДИАТОР: «Пятое правило принимается и я его подписываю вместе с вами. Медиация не продаёт утешение. Если мы придём к соглашению, оно будет честным, и вы сможете объяснить его мужу и врачу без запинки. И последнее: я прошу вас обеих… прошу вас обоих подумать, что вы хотите получить помимо денег. Деньги — это часть предмета, но обычно не вся.»

Встреча 3. Работа с позициями: две карты одного конфликта (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня мы раскладываем на части две позиции. "Позиция" — это то, что человек говорит и требует. "Интерес" — то, чего он на самом деле хочет, чтобы это требование исполнилось. Между ними всегда зазор, и в зазоре живёт соглашение. Прошу каждого из вас говорить о своей позиции, а я буду вслух называть, что за ней, скорее всего, стоит. Если я ошибусь — поправьте.»

СВЕТЛАНА: «Моя позиция: они должны возместить мне все расходы, которые я понесла из-за их работы, и ещё за то, что я три месяца не работала. И за моральный вред. И должны письменно извиниться.»

МЕДИАТОР: «Позиция принята. Теперь интересы. Расходы — вы понимаете, что они должны быть документально подтверждены, или вы хотите, чтобы вам заплатили «сколько скажут»?"

СВЕТЛАНА: «Нет, я понимаю. У меня почти все чеки есть, я специально собрала. По зарплате сложнее — у меня премия и две недели больничного, вот справка из бухгалтерии, вот расчётный лист. Премию мне не выплатили, потому что я не отработала квартал.»

МЕДИАТОР: «Это разные вещи: недополученная зарплата и невыплаченная премия. Первая — обычно подтверждается справкой и расчётными листками, вторая — условиями трудового договора и положением о премировании. Это не мелочь, это половина вашей суммы. Возможно, вам стоит сходить к вашему бухгалтеру и узнать, можно ли получить документ о том, как рассчитаны премия и почему она не выплачена. Кто-нибудь это сделает, если мы дойдём до денег?»

СВЕТЛАНА: «Я спрошу. Но если премия зависела от того, что я работала три месяца, тогда это следствие, и я не хочу выглядеть так, будто я требую деньги за то, что сама виновата.»

МЕДИАТОР: «Вот это, Светлана, золотое замечание, и я хочу, чтобы вы его услышали: в переговорах сильнее не тот, кто требует больше, а тот, кто сам отказывается от части требований первым и показывает, как. Вы сейчас это сделали. Это работает на вас — я не говорю это для утешения, это работает на вас практически.»

[Разбор позиции клиники. Андрей формулирует позицию через юридическую защиту: «нет вины — нет компенсации», 34 тысячи — «стоимость закрытия». Медиатор раскладывает интерес клиники: клиника боится не самой суммы, а того, что любое признание создаёт прецедент и становится доказательством в другом деле. Это принципиально: деньги — не главный интерес, главный — управление риском. Из этого следует, что формулировки в соглашении важнее суммы.]

АНДРЕЙ: «Наша позиция — претензия несостоятельна. Осложнение — риск операции, пациентка была уведомлена письменно и подписала согласие. Поэтому мы предлагаем компенсацию в общем порядке — по сути, это стоимость наших неурегулированных расходов, связанных с обращением.»

МЕДИАТОР: «Андрей, я сейчас задам вопрос, на который вы должны ответить честно, иначе мы дальше не двинемся. 34 тысячи — это компенсация за то, что случилось, или плата за то, чтобы вы больше не разбирались?»

АНДРЕЙ: «Это… урегулирование расходов клиентки.»

МЕДИАТОР: «То есть это не признание долга, а цена закрытия вопроса. Понял. И это, кстати, хорошая новость для вас: если вы платите за закрытие, то вы можете платить больше за закрытие, если предмет шире. Но у меня есть второй вопрос, и он серьёзный. Что вы боитесь, если напишете в соглашении «подтверждаем, что 23 марта 2026 года у пациентки выявлено послеоперационное осложнение»? Потому что юристы вашего уровня иногда читают такие формулировки как признание дефекта и потом не подписывают. Я хочу, чтобы формулировка была такая, которую вы действительно готовы исполнить, — иначе мы потратим месяц на текст, который не будет подписан.»

АНДРЕЙ: «Павел, наш юрист по договорам, скажет, что это признание. Я приведу его на следующую встречу.»

МЕДИАТОР: «Хорошо, пригласите. И Светлана, пригласите мужа или юриста, если хотите. Медиация — не запрет на юридическое сопровождение, и я только выиграю, если у сторон будут люди, которые видят риски. Но условие одно: юристы участвуют, а не ведут две separate переговоровные комнаты. Пока мы здесь, я прошу, чтобы все вопросы по правовой части адресовались мне по ходу, а не решались в курилке.»

СВЕТЛАНА: «А можно я спрошу прямо: вы считаете, что они не виноваты?»

МЕДИАТОР: «Я считаю, что вопрос вины не решается в этой комнате. Я не видел операцию, не видел карту, не читаю заключение. Никто из нас не видел. Всё, что я могу сделать, — сделать так, чтобы вы не потеряли этот вопрос: чтобы ваши документы были у вас, чтобы ваши расходы были посчитаны, чтобы был зафиксирован факт осложнения. Если вы хотите идти дальше по вине — к экспертизе. Мы можем договориться о том, как эта экспертиза будет оплачена и что будет, если она выявит нарушения. Это, кстати, часто лучший для вас путь: экспертиза решает тот вопрос, который медиация решать не вправе.»

СВЕТЛАНА: «И если она скажет, что всё было правильно?»

МЕДИАТОР: «Тогда у вас останется то, что вы получили в любом случае: компенсацию расходов, документы, изменение порядка выписки и, если договоримся, письмо. И вы будете знать точно, а не подозревать. Это лучше, чем три года гадать.»

Встреча 4. Разделение интересов и требований: за каждым «прошу» — интерес (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня — самый плотный день. Мы превращаем ваши требования в то, что за ними стоит, и проверяем, можно ли выполнить каждое требование в принципе. Правило сегодняшнего дня: если требование нельзя выполнить, мы это говорим вслух и сразу, а не в конце, когда подписывать соглашение.»

СВЕТЛАНА: «Тогда давайте по моему списку. Первое — документы: копия медкарты, выписка, протокол операции, заключение послеоперационного осложнения, снимки, лист назначений. Всё это я хочу получить письменно, с отметкой о выдаче, в течение… ну, двух недель?»

МЕДИАТОР: «Стоп. Вы сказали «всё это». Я задам уточняющий вопрос, который сэкономит вам месяц: вам нужны документы, чтобы ваш юрист оценил перспективы, или чтобы вы сами разобрались? Потому что «документы для юриста» и «документы для себя» — это разные комплекты и разные сроки.»

СВЕТЛАНА: «Ну… наверное, чтобы разобраться. Но я пока не решила, пойду я в суд или нет.»

МЕДИАТОР: «Тогда предлагаю так: я попрошу клинику дать вам в срок полный комплект того, что клиника обязана выдать, — с перечнем, с заверением, и вы получите это на руки независимо от того, пойдёте вы в суд или нет. Это ничем вас не обязывает. И отдельно — если мы пойдём к соглашению по деньгам, вы получите отчёты и заключения, которых в медкарте может не быть, — но обсудим это позже.»

АНДРЕЙ: «По срокам: две недели — реально. Документы подготовим, часть уже готова. Снимки — есть вопрос, дадут ли оригиналы. Я бы не стал обещать оригиналы: это имущество клиники. Копии — да.»

МЕДИАТОР: «Принято: копии, с перечнем и датой выдачи. Оригиналы — не предмет спора, снимаем. Светлана, вы согласны?»

СВЕТЛАНА: «Согласна. Но чтобы мне не ездили два раза, пусть сразу всё приготовят.»

АНДРЕЙ: «Сделаем.»

МЕДИАТОР: «Второе требование — расходы. Светлана, тридцать восемь тысяч четыреста по чекам. Разложите: что это за категории?»

СВЕТЛАНА: «Приёмы и анализы — девятнадцать тысяч двести. Стационар — одиннадцать тысяч. Лекарства — пять тысяч шестьсот. И две тысячи четыреста — такси и перелёты, я ездила в областной центр на консультацию.»

МЕДИАТОР: «Последняя позиция — отдельно и очень внимательно. Во-первых, такси и перелёты: это расходы, которые могли быть понесены и без спора. Суд оценивает их по связи с делом. Во-вторых — и это важно — вы обращались в областной центр. Зачем? Это может быть и лечение, и независимая консультация, и второе мнение. Для нас это ключевой вопрос: если там вам сказали что-то, что противоречит документам «Медлайна», это надо знать сейчас, а не в суде.»

СВЕТЛАНА: «Хирург там посмотрел и сказал, что, по его мнению, при технике операции повреждения быть не могло. Он не стал утверждать, что была ошибка, но сказал "здесь надо разбираться с документами, а не со мной". И он прописал курс. Я там лечилась уже платно, потому что в «Медлайне»…»

МЕДИАТОР: «То есть вы продолжали лечиться у них после выписки — и как? Они же не наблюдали вас, вы сами говорили.»

СВЕТЛАНА: «Я приходила на приём, но он заканчивался словами "вам к своему врачу". И в итоге я

туда поехала.»

МЕДИАТОР: «Это ключевой факт, и я хочу, чтобы вы его услышали: после выписки у вас не было назначенного наблюдения. Не «наблюдение было, но неудобно», а назначения не было. Это не про вину врача, это про процесс. И в соглашении здесь может быть очень конкретная, проверяемая вещь: не «улучшить качество», а «обеспечить наблюдение пациента в течение такого-то срока после операции, с назначением конкретного врача и с уведомлением пациента». Это можно выполнить и потом проверить. Согласны?»

СВЕТЛАНА: «Согласна. И я хочу, чтобы мне сказали: "вот ваш наблюдающий врач, вот когда прийти". А не "приходите, когда почувствуете себя хуже".»

АНДРЕЙ: «Это разумная формулировка. Мы можем её взять в работу. Но в текущей ситуации — вы уже три месяца как без наблюдения.»

МЕДИАТОР: «Значит, в соглашении будет две части: процедура на будущее и подтягивание по вашему случаю — конкретный осмотр, конкретный врач, конкретная дата, и что на этом осмотре выяснится. Если потребуется дообследование или коррекция лечения — в рамках какой суммы. Это обсудим на шестой встрече. Андрей, вы слышите, что для клиники это стоит почти ничего, а для клиентки это может быть самым важным пунктом?»

АНДРЕЙ: «Слышу. Один осмотр и, возможно, консультация — это не деньги.»

МЕДИАТОР: «Именно. Третье требование — зарплата. Светлана, у вас есть справка о недополученной зарплате?»

СВЕТЛАНА: «Пока нет, я не была. Я думала, это не их дело и доказывать придётся мне одной.»

МЕДИАТОР: «Правильно: доказывать недополученную зарплату должна бухгалтерия, а не клиника и не вы через спор. Задача бухгалтерии — выдать справку и расчёт, а дальше это предмет вашей договорённости. Отдельно: обратите внимание на то, что здесь интерес клиники — тоже не в том, чтобы спорить с вашим бухгалтером. Этот пункт самый предсказуемый, потому что подтверждается документами, которые клиника не оспаривает. Предлагаю сделать его опорой всей конструкции: если мы можем опереться на то, что бесспорно, на этом фундаменте и обсуждать остальное.»

ЧЕТВЁРТЫЙ ПУНКТ: МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД. Здесь медиатор делает то, что важнее любой суммы: отделяет признание от выплаты.]

МЕДИАТОР: «И последнее. Моральный вред. Здесь я прошу вас обоих слушать внимательно, потому что обычно на этом ломаются переговоры. Андрей, ваш клиент не может признать вину, вы сами это сказали. Но он может признать фактические обстоятельства и может принести извинение — не за вину, а за то, что клиентка осталась одна с проблемой. Это не одно и то же. Слово "приносим извинения" в документе о вине — это признание вины. Слова "приносим извинения за то, что после выписки пациентка не была обеспечена наблюдением и своевременной помощью" — это описание конкретного факта, и за факты извиняться можно.»

АНДРЕЙ: «Юрист скажет, что это тоже признание ненадлежащего оказания помощи.»

МЕДИАТОР: «Возможно. Поэтому я предлагаю другую конструкцию, чтобы ваш юрист не спорил: не извинение за прошлое, а обязательство и объяснение. Клиника письменно сообщает Светлане, что по результатам внутреннего разбора устанавливает следующее: после выписки пациентке не был назначен наблюдающий врач и не была обеспечена возможность обращения; клиника обязуется устранить это в порядке выписки и обязуется обеспечить осмотр Светланы. И — отдельным пунктом — клиника выражает сожаление. Сожаление — не признание вины. Это про человеческое отношение к конкретному человеку, и для Светланы, я думаю, это значит очень много.»

СВЕТЛАНА: «Оно мне очень много значит. И если будет написано «приносим сожаление» — я пойму, что это не отписка. Но только если там будет и про то, что они признают: мне не объяснили, куда обращаться.»

> МЕДИАТОР: «Вот это и есть мост. Светлана, вы сейчас сказали, что вам нужна не вина, а знание. Андрей, вот это ваш мост. Предмет соглашения: не «кто виноват», а «что делается». Договорились?»

Встреча 5. Разбор ключевого препятствия: вина, деньги и риск признания (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня — самая трудная встреча, и я хочу, чтобы вы к ней подготовились. Мы подходим к главному препятствию: клиника не признаёт вину и не признаёт долг, а Светлана пришла именно за признанием. Если мы это не разрешим сейчас, всё, что мы построили за четыре встречи, развалится на шестой.»

АНДРЕЙ: «Давайте сразу: вины нет. Осложнение — это осложнение. Наше предложение остаётся прежним.»

СВЕТЛАНА: «Мне всё равно, что вы там называете. Я три месяца ходила с температурой одна. Мне никто не позвонил. Если вы не признаете, что это ваша недоработка, мне не о чем с вами разговаривать. Я пойду в суд.»

МЕДИАТОР: «Стоп, оба. Давайте я скажу, что я слышу. Светлана говорит: "мне нужен признательный жест, иначе разговор не имеет смысла". Андрей говорит: "признания не будет, потому что это юридически опасно". Это не спор о фактах. Это спор о том, что такое признание в принципе. И вот здесь я как медиатор обязан вмешаться, потому что обе стороны сейчас стоят на позициях, которые не сойдутся никогда.»

АНДРЕЙ: «Позиция клиники — не сойдётся.»

МЕДИАТОР: «Возможно. Но я хочу проверить одну вещь: что именно для вас неприемлемо? Вы сказали: «признание вины». А вот вопрос: если в соглашении будет написано, что клиника подтверждает фактические обстоятельства — осложнение, отсутствие наблюдения после выписки, отсутствие звонка, невыдачу документов — без слова "вина" и без слова "нарушение", это для вас приемлемо? Потому что для Светланы это не юридическая конструкция, а ответ на вопрос "что вы признаёте".»

[Медиатор отрабатывает «разделение юридического признания и человеческого признания». Он показывает Андрею технику: любое признание в соглашении должно быть проверяемым. Формулировка «клиника признаёт наличие нарушений при оказании медицинской помощи» — плохая, потому что её нельзя проверить и она тянет за собой всё. Формулировка «клиника подтверждает, что 23 марта 2026 года при осмотре выявлена лихорадка, а наблюдение в первые десять суток после выписки не было организовано» — хорошая, потому что это проверяемые факты, которые и так содержатся в её же документах. Этот приём — ядро встречи.]

АНДРЕЙ: «Павел, позвольте. Наш юрист как раз настаивает, чтобы мы вообще не фиксировали фактические обстоятельства в таком виде, потому что любая фиксация может быть истолкована как признание ненадлежащего оказания медицинской помощи.»

МЕДИАТОР: «Тогда давайте обсудим, что вы можете гарантированно подписать. Три варианта формулировок. Первый: клиника выражает сожаление и обязуется обеспечить осмотр — вины нет, факты не фиксируются. Второй: клиника подтверждает, что после выписки пациентке не был назначен наблюдающий врач и не была организована возможность обращения в клинику, — и обязуется устранить это. Третий: в соглашении появляется ссылка на то, что стороны не пришли к согласию о квалификации действий медицинских работников, и что наличие самого соглашения не может толковаться как признание клиникой вины. Третий вариант — это, по сути, оговорка, и она стоит вам почти ничего.»

АНДРЕЙ: «Третий вариант юрист, скорее всего, примет.»

МЕДИАТОР: «Тогда я предлагаю второй и третий вместе: факты фиксируются узко и проверяемо, а толкование вынесено в оговорку. Светлана, это про то, чего вы хотели?»

СВЕТЛАНА: «Не знаю. Мне страшно, что это будет бумага, которая ничего не значит.»

МЕДИАТОР: «Понимаю. Тогда давайте сделаем проверку: я сейчас попрошу Андрея сказать вслух, что клиника готова подтвердить. Если это звучит как отписка — вы услышите. Андрей, готовы?»

АНДРЕЙ: «Мы готовы подтвердить, что после выписки Светланы Нестеровой не был назначен наблюдающий врач и что обращение в клинику после выписки, о котором пациентка сообщила 23 марта, не было принято в порядке, предусмотренном для наблюдения. Мы готовы подтвердить, что 22 марта пациентка была выписана при отсутствии в выписке назначений на послевыписное наблюдение.»

СВЕТЛАНА: «Это… я не знаю. Мне это понятно. Это не «мы виноваты», но это про то, что было.»

МЕДИАТОР: «Это ровно та точка, где медиация работает. Не «мы виноваты» и не «мы не виноваты», а «вот что было, и вот что мы меняем». Светлана, я отдельно спрошу: вы слышали когда-нибудь, чтобы клиника признавала недостатки в письме? Обычно нет. Именно поэтому это ценно.

[Теперь — деньги. Медиатор переводит разговор с «несправедливости» на расчёт.]

МЕДИАТОР: «Теперь вторая часть, и она сложнее: деньги. Андрей, ваши 34 тысячи — они как соотносятся с её реальными расходами?»

АНДРЕЙ: «Тридцать четыре тысячи — это был наш расчёт по покрытию её расходов на лечение, плюс небольшой компенсационный резерв. Мы считали по чекам, которые увидели.»

СВЕТЛАНА: «А увидели вы все чеки? Я вам их не показывала, я принесла их только сейчас, в комиссию.»

АНДРЕЙ: «Нет. Мы ориентировались на то, что было в её обращении.»

МЕДИАТОР: «Тогда ваши 34 тысячи и её 38 400 — это разные величины, и сравнивать их бессмысленно. Давайте посчитаем заново, на моих глазах, с чеками. Светлана, у вас с собой документы?»

СВЕТЛАНА: «Да, я взяла все.»

МЕДИАТОР: «Хорошо. Сейчас будет скучно и очень полезно. Каждый чек — на отдельный лист, с категорией. Мы честно отложим в сторону две позиции — такси и перелёты, — и обсудим их отдельно, потому что они требуют объяснения связи с делом. И отдельно я попрошу обоих подумать о том, что не входит в расходы, но входит в последствия: три месяца без работы. Это, возможно, самая крупная цифра во всём деле, и никто о ней сейчас не говорит, потому что её не подтверждает ни один чек.»

СВЕТЛАНА: «А сколько это может быть вообще? Хоть примерно.»

МЕДИАТОР: «Я не назову вам сумму, потому что не знаю вашего дохода и не знаю, как будет рассчитана потеря. Но я скажу порядок: это может оказаться больше всех расходов на лечение вместе взятых. И именно поэтому я предлагаю вам сходить к бухгалтеру. Не потому что я хочу, чтобы вы «выглядели лучше», — а потому что без справки любой разговор о потерянном заработке останется разговором о впечатлениях, и клиника это прекрасно использует: скажет, что недополучено было или по своей причине, или вообще не недополучено.»

АНДРЕЙ: «Это правда. Если у неё будет справка, мы это будем обсуждать предметно.»

СВЕТЛАНА: «Тогда я иду завтра к бухгалтеру.»

МЕДИАТОР: «И ещё одно, чтобы закрыть тему денег. Есть две модели. Первая: разовая выплата и отказ от претензий. Вторая: выплата плюс параллельные обязательства — осмотр, документы, изменение порядка выписки, письмо. Первая закрывает спор. Вторая закрывает спор и оставляет клинику живой. Клиника, которая идёт в суд, рискует получить решение, которое будет читаться хуже, чем любая договорённость. Клиника, которая платит по соглашению, сохраняет лицо. Это не ультиматум, я просто показываю, что у Андрея есть выбор, и оба варианта для него лучше суда.»

> АНДРЕЙ: «Мы понимаем.»
>
> МЕДИАТОР: «На следующей встрече — варианты. С конкретными цифрами с обеих сторон. И я прошу одну вещь: пусть каждый придёт не с одной цифрой, а с двумя: «минимум, который я готов дать» и «максимум, на который я пойду». Это не торг — это честная рамка, и она ускоряет разговор.»

Встреча 6. Поиск вариантов и работа с интересами (90 минут)

МЕДИАТОР: «Доброе утро. Сегодня — самый творческий день: мы ищем варианты. У каждого из вас на столе лежит лист, на котором выписано ваше требование и — под ним — интерес, который за ним стоит. Прочитайте вслух, пожалуйста, только интерес. Требования вы и так знаете.»

СВЕТЛАНА: «Интерес первый — чтобы я перестала бояться. Мне до сих пор кажется, что это повторится. Интерес второй — чтобы у меня были документы, когда я приду к другому врачу. Третий — чтобы мои расходы не оказались «моей проблемой». И четвёртый, самый важный… чтобы я перестала объяснять мужу и маме, что со мной всё нормально. Полгода я это объясняла.»

АНДРЕЙ: «Интересы клиники: не создавать прецедент, который прочитают в интернете. Сохранить отношения с врачом, который у нас работает, и с пациентами, которые нам верят. И — чтобы осложнение было закрыто как медицинский случай, а не как претензия. Мы боимся, что наше соглашение станет поводом для статей.»

МЕДИАТОР: «А вот теперь я показываю вам главное противоречие этой ситуации. Светлана боится, что это повторится. Андрей боится, что это станет известно. Оба хотят одного и того же: чтобы случай был закрыт и не повторился. Но интересы записаны в разные регистры: у Светланы — частный, у клиники — публичный. Значит, решение лежит в формулировке, а не в сумме. Смотрите.

Вариант первый, самый простой: выплата и отказ от претензий. Никаких публичных слов, всё конфиденциально. Для Андрея — идеально. Для Светланы — плохо: она боится, что это повторится, а повторение ей не объяснили и не показали.

Вариант второй: выплата, письмо с признанием фактических обстоятельств, обязательство по наблюдению после выписки и изменение в порядке. Никакой публичности — соглашение конфиденциально, стороны не разглашают. Для Андрея — почти идеально, потому что конфиденциальность снимает его страх. Для Светланы — закрывает первый, второй и четвёртый интерес. Третий — расходы — закрывается выплатой.

Вариант третий: добавляется участие независимой экспертизы, оплаченной клиникой, с оговорёнными последствиями: если экспертиза выявит нарушения — стороны пересматривают условия, если нет — вопрос закрыт без дополнительных выплат. Для Светланы это даёт ответ на вопрос «что было на самом деле». Для Андрея — риск, но управляемый, если условия сформулировать аккуратно.»

СВЕТЛАНА: «Третий вариант звучит как «клиника сама заплатит за то, чтобы её проверили». Это же честно?»

АНДРЕЙ: «Это риск для нас. Но если экспертиза ничего не найдёт — нам это тоже нужно. Знаете, сколько таких сообщений об осложнениях доходит до нас? Много. И они ничего не стоят, если нет претензии.»

МЕДИАТОР: «Вот это, Андрей, и есть тот момент, где ваш интерес совпал с интересом Светланы: вам нужна проверяемость, ей — проверка. Я предлагаю остановиться на втором варианте как базе и обсудить третий отдельно — с конкретными условиями: кто выбирает экспертную организацию (обязательно не из рекомендаций клиники), какой предмет экспертизы (только качество оказания помощи в конкретные даты, без общего вывода о вине), сколько это стоит и что происходит с результатом.»

АНДРЕЙ: «Павел, я должен быть честен. Если вы предлагаете нам оплатить экспертизу и принять её результат, я должен спросить у совета директоров. Мне нужен верхний лимит.»

МЕДИАТОР: «Это разумно, и я подожду. Скажите, какой лимит вам нужен, чтобы решение было возможно без долгих согласований. И второе: если экспертиза выявит нарушения — что для вас означает «принять результат»? Потому что есть два варианта: пересмотр финансовых условий в соглашении или направление к юристу для решения о взыскании. Я спрашиваю заранее, чтобы потом не было сюрприза.»

СВЕТЛАНА: «А я хочу, чтобы если экспертиза скажет «всё правильно» — это тоже было зафиксировано. Чтобы я потом не гадала. И чтобы тогда я получила выплату за расходы, которые у меня и так есть, — они никуда не денутся из-за того, что врач был прав.»

МЕДИАТОР: «Это справедливо, и это как раз правило справедливых процедур: отсутствие нарушения не отменяет того, что расходы понесены. Расходы — факт, независимо от чьей-либо вины. Андрей, это будет ваша вторая, самая простая часть предложения: базовая выплата, не зависящая от результата экспертизы.»

АНДРЕЙ: «Это понятно. Тогда экспертиза — сверху, как обеспечение, а не как условие выплаты.»

МЕДИАТОР: «Отлично. Теперь самое сложное — срок. Светлана, сколько вам нужно времени, чтобы получить и разобрать документы, сходить к бухгалтеру за справкой, и решить, идёте ли вы с результатом экспертизы дальше?»

СВЕТЛАНА: «Месяц. Может, полтора.»

АНДРЕЙ: «Мы готовы ждать, но договорённость должна быть подписана сейчас, до экспертизы. Иначе она ничем не гарантирована.»

МЕДИАТОР: «Это спор о моменте фиксации, и он разрешим. Есть два варианта: подписать соглашение сейчас с условием, что в течение тридцати дней стороны согласуют график осмотра, а выплата производится после; либо подписать сейчас, но с двумя частями — первая часть выплаты в течение десяти рабочих дней сразу, вторая — после того, как Светлана получит документы и подтвердит перечень расходов. Второй вариант лучше работает и для вас, Андрей, потому что к моменту второй части у вас будет полный, проверенный перечень, а не спор о «каких чеков».»

СВЕТЛАНА: «Мне нравится второй. Только я хочу, чтобы первая часть была не символическая.»

АНДРЕЙ: «Назовём цифру на следующей встрече. Я приведу варианты.

[Итог: выбрана базовая конструкция «второй вариант + экспертиза как обеспечение, не как условие». Зафиксировано, что выплата не зависит от результата экспертизы и не означает признания вины.]

Встреча 7. Проработка деталей и реализуемости (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня мы ничего не решаем по сути. Сегодня мы проверяем, исполнимо. Каждое условие, которое мы обсуждали, я беру и проговариваю вслух как инструкцию: кто, что, когда, как, чем подтверждается и что при нарушении. Если хоть в одном пункте я не могу сказать "это проверяемо" — условие переписывается или снимается. Договорились?»

АНДРЕЙ: «Договорились.»

МЕДИАТОР: «Пункт первый. Документы. Андрей, как это будет выглядеть технически?»

АНДРЕЙ: «Выписка, протокол операции, заключение, лист назначений, направления — в копиях, с отметкой о выдаче и печатью. Снимки — копии. Могу выдать всё одним пакетом в течение десяти рабочих дней с даты подписания, по адресу клиники, вручение лично под подпись о получении.»

МЕДИАТОР: «А если часть документов в клинике отсутствует — не выдавайте пустоту, а дайте письменный ответ по каждому запрошенному документу: имеется, не имеется, уничтожен по сроку хранения, иначе — срок истекает. Светлана, это устроит?»

СВЕТЛАНА: «Да, это лучше, чем тишина.»

МЕДИАТОР: «Пункт второй. Осмотр и наблюдение. Андрей, конкретно.»

АНДРЕЙ: «Осмотр гинекологом нашей клиники в течение пяти рабочих дней после подписания, если Светлана не настаивает на иной дате, с выдачей письменных рекомендаций и, при необходимости, направления на дообследование. И — отдельным пунктом — мы вводим правило: после любой выписки послеоперационного пациент получает на руки памятку с адресом и телефоном дежурного врача, с указанием срока явки на контрольный осмотр. Пациент подписывает, что памятку получил.»

МЕДИАТОР: «Памятка с подписью пациента — это деталь, которая делает правило рабочим. Без подписи через две недели никто не вспомнит. Светлана, вы просите правило для клиники или для себя? Настоятельно прошу разделить это.»

СВЕТЛАНА: «Я просила и то и другое. Для себя — чтобы прийти и чтобы мне не отказали. Для клиники — чтобы это было правило. Я видела, как вы формулируете «улучшить сервис», и я не хочу, чтобы это была пустая фраза.»

МЕДИАТОР: «Значит, формулировка будет: памятка выдаётся, контрольный осмотр назначается, срок фиксируется в карте, факт вручения памятки подтверждается подписью пациента. И отдельный журнал — учёт выписок с невыполненным послевыписным наблюдением, который клиника ежемесячно проверяет. Вот это проверяемо: через три месяца можно посмотреть журнал и увидеть, работает механизм или нет. Андрей, журнал — это много для вас?»

АНДРЕЙ: «Нет, не много. У нас и так есть выгрузка по выпискам, добавим столбец.»

МЕДИАТОР: «Отлично. Пункт третий. Расходы. Светлана, пришлите перечень, я пересоберу. Категории: лечение по чекам, лекарства, транспорт и консультация в областном центре, недополученная заработная плата за три месяца, премия.»

СВЕТЛАНА: «Справки из бухгалтерии ещё нет, я вчера была, бухгалтер сказала — сделает до пятницы.»

МЕДИАТОР: «Значит, в соглашении пишем: выплата по подтверждённым расходам, расчёт в течение пяти рабочих дней после получения полного комплекта документов, включая справку. А что делаем с транспортом и областным центром? Это ваш выбор: либо вы объясняете связь и мы это обсуждаем, либо мы это исключаем и вы принимаете решение сами.»

СВЕТЛАНА: «Объясню. Поездка была не по назначению, а потому что я не понимала, что со мной.

Это была консультация и начало лечения в другом месте. Дальше — уже там. Я хочу, чтобы это было в соглашении, потому что если не в соглашении, это будет «самостоятельное лечение».»

МЕДИАТОР: «Понял. Это ровно тот случай, где стоит написать прямо: расходы на консультацию в другом медицинском учреждении, возникшие в период с 23 марта по 5 апреля, включены в подлежащие возмещению. Не «признаются», а включены — это формулировка, которую юрист подпишет. Андрей, вы считаете это справедливым?»

АНДРЕЙ: «Справедливым — да. Там шесть тысяч восемьсот: билет и такси туда и обратно.»

МЕДИАТОР: «Тогда фиксируем: 6 800 отдельной строкой. Пункт четвёртый. Недополученная заработная плата. Андрей, вы согласны с тем, что выплата производится по справке работодателя, без дополнительной проверки вашей недобросовестности?»

АНДРЕЙ: «Мы согласны. Но просим, чтобы в соглашении было сказано, что подтверждается справкой и расчётными листками, и это является достаточным основанием.»

МЕДИАТОР: «Согласен, это стандартная и честная конструкция. Осталось обсудить: сумма. Здесь я не могу помочь — цифры ваши. Но я помогу структурой. Светлана, назовите ваш максимум и ваш минимум. Андрей — то же самое. Мы не будем торговаться вслух, мы просто выкладываем карты. И я прошу учесть, что у Светланы сумма состоит из четырёх частей, и по каждой части у клиники может быть своя позиция — и это нормально. Возможно, разумно обсуждать не общую цифру, а четыре строки.»

СВЕТЛАНА: «Максимум — сто девяносто тысяч. Минимум — семьдесят.»

АНДРЕЙ: «Мы сейчас на сорока пяти тысячах максимум по всем статьям. Могу поднять до пятидесяти пяти, если третья статья — расходы — идёт полностью и премия подтверждается справкой.»

СВЕТЛАНА: «Пятьдесят пять — это меньше, чем я просила. И это меньше, чем я получу в суде, наверное.»

МЕДИАТОР: «Я не знаю, что вы получите в суде. Я знаю, что суд будет смотреть на доказательства, а ваше право на моральный вред будет оценено им так, как им сочтёт нужным, и это может быть ноль. Медиация вам сегодня даёт определённость и быстроту, а не максимум. Это честное сравнение, и я не буду делать вид, что медиация всегда выгоднее суда — бывает и наоборот. Но в вашем случае вы говорите, что вам важнее понять и получить документы и наблюдение, чем получить максимум. И вот это «важнее» мы зафиксируем в соглашении буквально, чтобы это было не просто словами.»

АНДРЕЙ: «Павел, а если мы хотим предложить больше — что нам для этого нужно?»

МЕДИАТОР: «Вот это правильный вопрос, и я отвечу прямо. Нужны три вещи. Первое: подтверждённая справка о зарплате — с ней сумма растёт, потому что часть становится проверяемой. Второе: принятое решение о моральном вреде. Третье: ваша готовность в разумный срок подписать соглашение, без новых требований после подписания. Я говорю это не как давление, а как устройство сделки: стороны фиксируют одно, а не десять условий, иначе соглашение разваливается на второй же неделе.

[Итог: чёткий реестр из шести условий, каждое проверено на исполнимость.]

Встреча 8. Репетиция и согласование формулировок, работа с возражениями (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня мы делаем то, что в переговорах делают редко, а в медиации — обязательно: репетицию. Мы берём каждое условие и я произношу его вслух, а вы — реагируете как в жизни: так это увидят мои партнёры, мой юрист, моя жена, мой врач. Если формулировка вызывает у кого-то желание возразить — мы её правим прямо сейчас, а не после подписания.»

АНДРЕЙ: «Павел, у меня сразу первый вопрос. Наш юрист настаивает на формулировке: "Соглашение не является признанием клиникой факта совершения врачебной ошибки либо нарушения порядка оказания медицинской помощи, и не может быть использовано в качестве доказательства в каком-либо разбирательстве". Это длинно и, честно говоря, мне самому не нравится. Но он говорит: без этого мы не подпишем.»

МЕДИАТОР: «Давайте разделим: это две разные функции. Первая — оговорка об использовании: "настоящее соглашение не может быть использовано в качестве доказательства вины клиники". Вторая — оговорка о толковании: "подтверждение фактических обстоятельств не означает признания вины". Первая — обычная, её подписывают все. Вторая — необходима, если мы фиксируем факты. Согласны, Андрей, на такую конструкцию? А то, что предложил юрист, — это нечто третье: попытка обесценить сам документ, и она в соглашении между двумя сторонами выглядит странно.»

АНДРЕЙ: «Наш юрист настаивает именно на третьем.»

МЕДИАТОР: «Тогда я скажу прямо, и это важный момент: вы можете принять эту формулировку, и тогда документ будет подписан. Но я хочу, чтобы вы понимали её цену. Если в соглашении сказано, что соглашение «не может быть использовано в качестве доказательства в каком-либо разбирательстве», то через месяц Светлана идёт в суд — и та часть, где клиника подтверждает факты, может быть исключена. То есть клиника получает юридический иммунитет на те самые факты, которые признаёт. Светлана это понимает?»

СВЕТЛАНА: «То есть они скажут "мы признали, что не помогли" — и это не будет иметь значения в суде? Тогда зачем вообще признавать?»

МЕДИАТОР: «Вот это и есть цена. Медиатор обязан показать обе стороны последствия их же формулировок. Обычно в таких случаях выход такой: не обесценивать документ целиком, а уточнить, что соглашение не является признанием вины, — то есть вторая, узкая оговорка. Тогда факты, признанные в соглашении, остаются признанными, но не превращаются в признание вины. Это не юридическая тонкость, это разница между «факт» и «оценка».»

СВЕТЛАНА: «Я за узкую. Пусть пишут: мы подтверждаем факты, вину не признаём. Я согласна, что вина — не моё дело, это дело экспертизы.»

АНДРЕЙ: «Павел, я поговорю с юристом. Он у нас прагматик, если объяснить ему, что широкая оговорка обесценивает и наши факты тоже, он согласится. Дайте мне формулировку в двух вариантах, я покажу ему.»

МЕДИАТОР: «Дайте. Первая: "Стороны подтверждают фактические обстоятельства, изложенные в разделе 2. Подтверждение фактических обстоятельств не является признанием медицинской организацией факта совершения врачебной ошибки и не может рассматриваться как такое признание." Вторая, про использование: "Настоящее соглашение не может быть использовано в качестве доказательства вины медицинской организации в суде." Обе — рабочие. Ни одна не обесценивает признание фактов.»

[Теперь — репетиция от первого лица. Медиатор просит каждого прочитать вслух то, что он скажет дома.]

МЕДИАТОР: «Светлана, я хочу проверить одну вещь. Вы — соглашение объясните мужу. Скажите

вслух, что вы ему скажете, когда придёте домой.»

СВЕТЛАНА: «Я скажу: мы договорились. Клиника даёт документы, организует осмотр, меняет порядок выписки, выплачивает мне деньги за расходы, и мы закрываем этот вопрос без суда. И что я не добилась признания вины, потому что это не моё дело и это решает экспертиза.»

МЕДИАТОР: «Это честно, это ясно, и это выдержит вопрос «а ты довольна?». Последнее слово «довольна» — в данном случае не про счастье, а про «мне дали то, что я считала нужным». Согласие со мной?»

СВЕТЛАНА: «Согласна.»

АНДРЕЙ: «Павел, а я что скажу директору? "Мы подписали соглашение с пациенткой"? Или "мы урегулировали претензию пациентки"?

МЕДИАТОР: «Второе. И добавьте: "мы закрыли обращение, улучшили порядок выписки, избежали судебного спора". Это правда, и это ровно то, что вы хотите. Первый вариант звучит как признание, и ваш юрист будет прав, что вы его не хотите.»

АНДРЕЙ: «Тогда формулировка для внутренней записки — в таком духе.»

[Далее — отработка возражений. Медиатор проверяет, что у сторон нет «тайных» условий и что обе понимают отказ от претензий. Это самая опасная часть, и она требует явной фиксации объёма отказа.]

МЕДИАТОР: «Теперь неприятная часть. Отказ от претензий. Андрей, какой объём отказа вы хотите?»

АНДРЕЙ: «Мы хотим полный отказ по всем требованиям, связанным с операцией и осложнением, включая будущие, если осложнение проявится позже.»

МЕДИАТОР: «Светлана, вы слышали: «включая будущие». Это значит — если через полгода выяснится, что осложнение серьёзнее, чем мы думаем, претензий не будет. Как вам это?»

СВЕТЛАНА: «Нет. Нет, так нельзя. Мне сказали, что осложнение — это и есть то, что сейчас, а если что-то вылезет позже — это будет другое. Я не могу отказаться от того, чего ещё не знаю.»

АНДРЕЙ: «Тогда давайте так: отказ по тем требованиям, которые зафиксированы в соглашении на дату его подписания. Будущие — не закрываются.»

МЕДИАТОР: «Вот это предмет, на котором разваливаются сделки: отказ «по факту» против отказа «по предмету». Разница огромна. Первый закрывает будущее, второй — только то, что перечислено. Я предлагаю формулировку, которая честна для обеих сторон: клиника выплачивает согласованные суммы и стороны не заявляют друг к другу требований по тем фактическим обстоятельствам, которые перечислены в разделе 2, — а права пациентки по последствиям для здоровья, выявленным после даты подписания, сохраняются. Андрей, это для клиники приемлемо?»

АНДРЕЙ: «Надо подумать. Звучит как «мы оставляем за собой риск». Но по сути — да, если перечень ограничен и понятен.»

МЕДИАТОР: «Именно так. Риск ограничен, потому что перечень ограничен: осложнение выявлено 23 марта, лечение и расходы — по перечню, экспертиза — по предмету. Всё, что в перечне, — закрыто. Всё, что вылезет как самостоятельное последствие, — обсуждается отдельно, и это не «недоверие», а нормальный страх человека, который три месяца болел.»

СВЕТЛАНА: «И ещё. Я не хочу отказываться от права на суд, если это окажется, что в соглашении мы что-то не учли. Можно так, чтобы это не считалось нарушением договорённости?»

МЕДИАТОР: «Можно, и я за это. Формулировка: непризнание сторонами факта совершения

врачебной ошибки не лишает пациентку права обратиться за независимой экспертизой и предъявить требования в суде по обстоятельствам, не урегулированным настоящим соглашением, и не является нарушением настоящего соглашения. Это не отказ от претензий, а граница отказа. Юридически аккуратно, а для вас — честно.»

АНДРЕЙ: «Павел, это уже сложно. Но я понимаю: это лучше, чем рисковать тем, что соглашение не подпишут.»

МЕДИАТОР: «Вот это и есть репетиция. Мы проговорили вслух то, что каждая сторона скажет дома и в кабинете директора. Осталось только написать.

[Итог: три формулировки согласованы — об узкой оговорке, о границе отказа от претензий и о сохранении права на независимую проверку неурегулированных обстоятельств.]

Встреча 9. Финальная сверка: проверка на исполнимость (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня мы ничего не обсуждаем заново. Сегодня мы проверяем. Я читаю проект соглашения вслух, целиком, а вы слушаете не слова, а три вещи: выполнимо ли это, понятно ли это и готов ли я это сделать. Если хоть раз просится «а что это значит?» — мы правим на месте. Текст должен быть таким, чтобы его можно было отдать юристу клиники и получить подпись без новых раундов правок.»

[Медиатор зачитывает вслух разделы. По ходу — три правки.]

МЕДИАТОР: «Раздел второй, пункт второй: "клиника предоставляет пациентке копии медицинской документации". Андрей, уточним: в какой срок отсчитывается — от подписания или от письменного запроса клиентки?»

АНДРЕЙ: «От подписания. Срок — десять рабочих дней.»

СВЕТЛАНА: «А если они не найдут? Пусть напишут, что не найдено.»

МЕДИАТОР: «Добавляем: по каждому запрошенному документу клиника сообщает письменно — имеется, не имеется, с указанием причин. Срок на ответ по отсутствующим — тот же, десять рабочих дней. Правка первая.»

МЕДИАТОР: «Раздел третий, выплата: "в течение пяти рабочих дней после получения подтверждающих документов". Неточность: документов много, и часть придёт от бухгалтерии Светланы. Клиника не должна ждать чужую справку бесконечно. Предлагаю: десять рабочих дней с даты получения последнего из документов, перечисленных в приложении, и приложение фиксируется на дату подписания, чтобы не было споров, что не пришло.»

АНДРЕЙ: «Согласен, если перечень закрытый.»

МЕДИАТОР: «Закрытый. Правка вторая. И вторая часть выплаты — не позднее тридцати дней с даты подписания, независимо от того, когда будет справка бухгалтерии. Так вы не связываете платёж с чужим работодателем.»

СВЕТЛАНА: «Да, и это важно: я не должна ждать справку, чтобы получить свои деньги.»

МЕДИАТОР: «Раздел пятый, осмотр: "в течение пяти рабочих дней после подписания". Андрей, а если у Светланы нет возможности прийти в эти дни?»

АНДРЕЙ: «Тогда мы согласуем дату в течение трёх дней после подписания.»

МЕДИАТОР: «Значит: клиника предлагает дату в течение трёх рабочих дней с даты подписания, осмотр проводится в течение пяти рабочих дней с даты согласования. Светлана, вам удобно, что вы выбираете дату из предложенных, а не согласовываете сама?»

СВЕТЛАНА: «Да, так лучше.»

МЕДИАТОР: «Правка третья. Раздел шесть, экспертиза. Андрей, предмет: "проверка качества и соблюдения порядка оказания медицинской помощи". Это размыто. Экспертиза должна иметь предмет и границы. Предлагаю: качество оказания медицинской помощи пациентке в период с 18 по 29 марта 2026 года, включая полноту информирования и организацию послевыписного наблюдения. Вопрос о квалификации действий медицинских работников предметом экспертизы не является и решается по результатам. Андрей, ваш юрист на это?»

АНДРЕЙ: «Да, напишу ему так. Он скажет, что нужно добавить: экспертиза проводится за счёт клиники, срок — не более шести месяцев, экспертная организация выбирается по согласию сторон из числа организаций, не связанных с клиникой.»

МЕДИАТОР: «Принято. Шесть месяцев — разумный срок, согласен. И добавим: если по истечении

срока экспертиза не представлена, клиника выплачивает дополнительно условленную сумму. Это не наказание, а дисциплина процесса — без этого срок превращается в пожелание.»

АНДРЕЙ: «Какую сумму?»

МЕДИАТОР: «Это ваш предмет. Договоритесь между собой так, чтобы она была ощутимой, но не разорительной. Пять тысяч, например, — небольшая, но ощутимая. Что скажете?»

АНДРЕЙ: «Пять тысяч — приемлемо.»

[Далее — проверка на «исполнимость человеком». Медиатор задаёт неудобный вопрос: кто в клинике физически отдаст документы и проведёт осмотр.]

МЕДИАТОР: «Последняя проверка, и она важнее всех правок. Андрей, кто конкретно отдаёт пакет документов? Не "клиника", а имя и должность. И кто проводит осмотр — назовёте врача, а не "профильный специалист"? Потому что если через неделю выяснится, что осмотр проводит дежурный, который ничего не знает о предыдущем лечении, это будет хуже, чем если бы не было вовсе.»

АНДРЕЙ: «Документы — Елена Соколова, администратор, с её подписью. Осмотр — Лаврова Екатерина Сергеевна, она же оперировала.»

МЕДИАТОР: «Вот это меня насторожило, и я спрошу прямо: вы предлагаете, чтобы осмотр провела врач, действия которой является предметом претензии. Светлана, как вы это видите?»

СВЕТЛАНА: «Я не хочу. Я от неё как раз ухожу. Пусть лучше другой врач, независимый от неё.»

АНДРЕЙ: «У нас два гинеколога. Есть второй — Ким Ирина Андреевна, она до приёма Лавровой работала в клинике и клиенту её не назначала. Её можно привлечь, но тогда нужно её согласие, а это не наше решение.»

МЕДИАТОР: «Вот это и есть проверка на исполнимость: я заранее благодарю, что Андрей это проговорил. Есть две честные опции. Первая: осмотр проводит врач, не участвовавший в оказании помощи по этому случаю, — и тогда вы сейчас, на этой встрече, звоните Ким и говорите ей, что вы приглашаете её. Вторая: осмотр проводит независимый врач из другой клиники, и расходы на него несёт клиника в рамках той же суммы. Вторая дороже, но снимает всякий вопрос.»

СВЕТЛАНА: «Вторая. Пусть будет человек со стороны. Мне важно, чтобы это был не тот, кто мне делал операцию, но мне ещё важнее, чтобы это не выглядело как «клиника прислала своего проверяющего с припиской». Хотя Ким, наверное, честный человек.»

АНДРЕЙ: «Тогда независимый. Мы оплатим приём и заключение в рамках соглашения, ограничение — до пятнадцати тысяч рублей.»

МЕДИАТОР: «Пятнадцать — принято, и я прошу отнести к строке расходов, а не «отдельно». Светлана, вы согласны с ограничением суммы, если вдруг обследование потребует больше?»

СВЕТЛАНА: «Согласна. Если больше пятнадцати — пусть пишут мне, почему не получилось уложиться.»

МЕДИАТОР: «Договорились: превышение — только с вашего письменного согласия.

[Итог: проект соглашения прошёл проверку на исполнимость; внесены три правки и заменён исполнитель по осмотру.]

Встреча 10. Подписание соглашения и передача на исполнение (90 минут)

МЕДИАТОР: «Сегодня мы подписываем. Прежде чем начнём, три вещи, которые я обязан сказать.

Первое: я не подписываю соглашение и не заверяю его. Я не сторона и не арбитр. Я медиатор, и моя работа закончится, когда стороны подпишут. Если после подписания вы обнаружите, что договорённость исполняется не так, как вы её понимали, — это будет означать, что мы с вами плохо поработали над текстом, и мне об этом надо сказать прямо. Второе: соглашение вступает в силу с даты подписания, и все сроки в нём считаются от этой даты, если не указано иное. Третье: я прошу вас обоих сделать одну вещь после подписания — в течение трёх рабочих дней отправить друг другу копию по обычной почте или курьером, с подтверждением. Медиация — это разговор, а отношения между сторонами останутся бумажными.»

АНДРЕЙ: «Вопрос по подписанию: наше соглашение подписывает генеральный директор, он в командировке, вернётся в четверг.»

МЕДИАТОР: «Это нормально, но давайте договоримся о процедуре: сегодня вы подписываете как уполномоченный представитель, с указанием полномочий, и директор подписывает в четверг. В тексте будет прямо сказано, что соглашение вступает в силу с даты подписания генеральным директором, и с этой даты текут все сроки. Чтобы не было разговора «прошло три недели, а мы ещё не подписали».

СВЕТЛАНА: «А если он в четверг скажет «не подписываем»?»

МЕДИАТОР: «Тогда мы это узнаем в четверг, а не через два месяца. Я предлагаю так: подписываете вы, с датой в пределах трёх рабочих дней с даты подписания генеральным директором, — сейчас это четверг. Взамен я прошу от вас гарантию: в течение трёх рабочих дней после подписания стороны выполняют первый пункт — выдачу документов. То есть документы не ждут директора? Нет, так нельзя: документы выдаются по подписанному соглашению, а соглашение ещё не подписано.»

АНДРЕЙ: «Можно выдать документы и по письму о намерении, отдельным письмом, без ожидания подписания.»

МЕДИАТОР: «Это я поддерживаю. Так вы оба снимаете риск ожидания: Андрей выдаёт пакет документов отдельным письмом в течение трёх рабочих дней, Светлана — письменно подтверждает получение. Согласны?»

СВЕТЛАНА: «Согласна. Только пусть в письме будет перечень, чтобы я потом не бегала и не выясняла, что забыли.»

АНДРЕЙ: «Будет перечень.»

[Медиатор читает соглашение вслух по разделам — сокращённо, ключевые пункты. Затем — пауза на подписание.]

МЕДИАТОР: «Светлана, я прошу вас прочитать раздел о выплатах и раздел об отказе от претензий своими словами. Не по бумажке — своими словами. Если вы не можете пересказать, значит, мы ещё не готовы подписывать.»

СВЕТЛАНА: «Клиника выплачивает мне: шесть тысяч восемьсот за поездку и консультацию, тридцать восемь тысяч четыреста за лечение по чекам — минус то, что мне уже выплатили, — и отдельно сумму за три месяца, когда я недополучила зарплату, по справке бухгалтерии. Общая выплата — сто двадцать тысяч. Первая часть — пятьдесят тысяч в течение десяти рабочих дней. Вторая — после документов. Отдельно клиника оплачивает независимый осмотр врача не из её штата, до пятнадцати тысяч. И я не отказываюсь от требований по последствиям, которые проявятся после сегодняшнего дня, потому что про них мы не знали.»

АНДРЕЙ: «Уточню: не отказываетесь по обстоятельствам, не урегулированным соглашением, — формулировка точнее.»

МЕДИАТОР: «Именно так, Светлана. Ваша формулировка по сути верна, юридическая точность — из раздела восьмого.

[Подписание. Стороны подписывают. Медиатор подписывает протокол разногласий/соглашения как участник процедуры, не как сторона.]

МЕДИАТОР: «Подписано. Поздравляю. Теперь три практических шага, и я прошу их записать.

Первый: Андрей, письмо с документами — в течение трёх рабочих дней, с перечнем. Второй: Светлана, справка от бухгалтерии — и параллельно вы идёте на независимый осмотр, как только клиника предложит даты. Не ждите второго платежа, чтобы идти, — иначе полгода будете ждать. Третий: независимый осмотр — в течение тридцати дней с даты подписания, чтобы его результат лёг в срок, который мы обсуждали по экспертизе.

И ещё. Я оставляю вам адрес электронной почты для вопросов по процедуре. Если что-то пойдёт не так по исполнению — пишите мне до того, как пойдёте в суд. Я помогу разобраться, что именно нарушено и что делать: иногда это решается письмом за один день. И отдельно: если вдруг вы поймёте, что я в чём-то настаивал зря, и вы правда хотите иначе, — придите и скажите. Процедура не заканчивается подписью, она заканчивается, когда стороны получили то, что договорились получить. Хорошего вечера вам обоим.»

АНДРЕЙ: «Спасибо. Мы на связи.»

СВЕТЛАНА: «Спасибо. Правда спасибо. Я, когда шла, готовилась плакать полчаса. А вышло — я даже не плакала. Это странно.»

МЕДИАТОР: «Это не странно. Это и есть результат: вы не получили признания вины, но получили деньги, документы, наблюдение и правило для других. А конфликт не выиграла сторона — вы его сняли.»

Часть III. Разбор дела

Почему это дело пошло так

Дело пошло не «сложным», а разорванным. У Светланы к моменту обращения к медиатору уже был разорванный опыт: три разные организации (сама клиника, областной центр, её работодатель) — и ни одна не знала, что делает другая. Клиника тоже работала в режиме «каждый сам за себя»: она выписала пациентку, не назначив послевыписного наблюдения, и не была подключена к тому месту, где пациентка фактически оказалась. Медиация в таких делах начинается не с денег, а с восстановления связей, которых не существует в документах, — и это первая работа. Второй факт, определивший ход дела, — обе стороны пришли с одинаковым убеждением, что медиация — это место, где им скажут, кто прав. Светлана ждала признания вины, юрист клиники ждал, что ни одно слово не будет зафиксировано так, чтобы его можно было прочитать как признание. Обе ожидания были нереалистичны, и обе стороны были в них разочарованы на второй-третьей встрече. Третий факт — предложение клиники о выплате 34 000 рублей вместе с отказом от претензий. Именно оно сделало спор юридически настоящим: клиника сама квалифицировала ситуацию как урегулируемую за деньги, и после этого клиентке было трудно утверждать, что «никаких обязательств». Это предложение стало для медиатора отправной точкой — не как готовый ответ, а как доказательство того, что предмет для переговоров существует. И последнее: клиентка за три месяца не обратилась ни в Росздравнадзор, ни к страховой, ни в прокуратуру, а медиатор в какой-то момент прямо сказал ей, что не рекомендует начинать с инстанций. Это было ключевым тактическим решением. Медиация шла параллельно с тишиной: пока стороны разговаривали, никто не подавал жалобу, и у клиники не было рычага давления, а у клиентки не было ощущения, что время уходит. Если бы параллельно шли четыре инстанции, клиника почти наверняка упёрлась бы в переговорную позицию, и встреча восьмого юриста о формулировке не состоялась бы.

Что медиатор сделал и что он принципиально не делал

Медиатор не оценивал действия хирурга. Ни разу за десять встреч в протоколе не звучит фраза «это была ошибка» или «это не ошибка» — и это не осторожность формулировок, а сознательный отказ от роли. Как только медиатор берёт на себя оценку действий врача, он становится либо обвинителем, либо защитником клиники, и переговоры заканчиваются: сторона, получившая не то, что хотела, идёт в суд. Медиатор не дал и юридических заключений. Никаких «вы имеете право на…», «срок исковой давности истечёт…», «это надо обжаловать так-то». Формула была другой: «я не назову вам сумму, которую дают суды, потому что это было бы неправда», «это про экспертизу, а не про меня», «здесь нужен юрист». Медиатор не скрывал, что часть вопросов выходит за его компетенцию, и в одном месте даже прямо предупредил, что не будет «продавать утешение». При этом медиатор сделал три вещи, которые на первый взгляд не относятся к медиации. Первое — выстроил хронологию по датам и документам и заставил обе стороны смотреть на один и тот же лист. Второе — перевёл разговор с «кто виноват» на «что было»: отсутствие назначения после выписки, отсутствие звонка, невыдача документов. Это не смягчение, а уточнение: факты проверяемы, оценки — нет. Третье — провёл отдельную техническую работу с формулировками соглашения, где в каждом пункте отвечал на вопрос «кто, что, когда, как, чем подтверждается, что при нарушении». Это и есть медиаторский труд: не «согласились на словах», а «согласились на исполнимое». Отдельно — работа с чувствами. Светлана дважды говорила, что ей нужно признание. Медиатор не стал ни отговаривать её, ни потакать: он показал, что клиника может признать факты, не признавая вины, и что это юридически устойчивая конструкция. Эта подмена — «признание фактов» вместо «признания вины» — и стала ядром соглашения. Она же оказалась и самым хрупким местом: именно на ней юрист клиники давил сильнее всего.

Где были риски и что едва не сорвало дело

Первый риск — подмена предмета. На второй встрече Светлана прямо спросила: «вы считаете, что они не виноваты?». Медиатор ответил, что вопрос вины не решается в этой комнате и что решает его экспертиза. Это был рискованный момент: отказ отвечать на прямой вопрос мог быть воспринят как уклонение. Спасло то, что следом был предложен конкретный путь — договориться об экспертизе и о том, кто её оплачивает. Отказ без альтернативы был бы ошибкой; отказ с альтернативой оказался приёмом. Второй риск — момент фиксации. Клиника настаивала, что соглашение должно быть подписано до экспертизы и что платёж должен быть поставлен в зависимость от её результата. Медиатор переформулировал: базовая выплата за расходы не зависит ни от чьей вины, ни от экспертизы, потому что расходы — факт. Экспертиза при этом сохранилась как обеспечение: если она выявит нарушения, стороны пересматривают условия. Этот разворот сработал, потому что был подкреплён юридически корректным аргументом, а не давлением. Третий риск — формулировка о недопустимости использования соглашения в «каком-либо разбирательстве». Это была почти готовая конструкция, которая обесценивала бы сам документ: признанные клиникой факты выпали бы из доказательств. Медиатор разобрал её прямо, на восьмой встрече, и показал цену: клиника получила бы иммунитет ровно на том, что признала. Стороны согласились на узкую оговорку. Это самый важный эпизод дела: он показал, что медиация работает не тогда, когда стороны «хотят договориться», а тогда, когда медиатор показывает последствия их же формулировок до подписания. Четвёртый риск — отсутствие клиники на финальной встрече. Генеральный директор был в командировке. Решение: подписание уполномоченным представителем с указанием полномочий и сроком подписания директором, а выдача документов — отдельным письмом, не дожидаясь подписания. Это сохранило темп процедуры и одновременно дало клиенту документы в срок.»

Почему клиника в итоге пошла на уступки

Не из сочувствия и не из признания вины — этого не было и не могло быть по позиции юриста. Клиника заплатила не за признание ошибки, а за три вещи. Первая — предсказуемость. Судебный процесс по медицинскому делу непредсказуем и долг: экспертиза, сроки, публичность. Соглашение давало определённость в конкретной сумме в конкретный срок. Второе — репутационная. Клиника оказывалась в положении, где её собственная пациентка публично утверждает, что её бросили; даже при полной победе в суде это остаётся в интернете. Третья — долгосрочная: клиника жила на рынке, где её пациентки — это в том числе беременные, гинекологические, молодые, рекомендующие друг другу. Улучшение порядка выписки в интересах клиники, даже если это выглядит как уступка. При этом медиатор дал клинике ровно то, что ей было нужно для внутренней защиты: не признание вины, узкую оговорку, разделённый отказ от претензий, право на независимую экспертизу и формулировку для внутренней переписки («урегулировали обращение, улучшили порядок выписки, избежали судебного спора»). Психологически это было важнее денег: человек, который идёт к директору с известием «мы признали вину», не получит подпись. Человек, который идёт с известием «мы закрыли обращение и улучшили процесс», получит. Отдельно стоит сказать про осмотр. Клиника первоначально хотела, чтобы осмотр провела Лаврова — тот самый хирург, чьи действия были предметом претензии. Медиатор обратил на это внимание на девятой встрече, и Светлана отказалась. Клиника согласилась на независимого врача с ограничением стоимости в пятнадцать тысяч. Это была не уступка по существу, а изменение процедуры, и именно оно сняло последний блок подписания: клиентка получила то, чего не могли дать ни деньги, ни извинения, — ощущение, что её мнение что-то изменило.

Какие ошибки клиент мог бы избежать

Первая и самая дорогая — три месяца без звонка в клинику и без обращения в страховую. Часть претензий была бы снята или смягчена уже тогда: персональный звонок и подтверждение в журнале — это доказательство, которого потом не существует. Общий принцип: в медицинском споре каждая неделя промедления стоит доказательств, а не только нервов. Вторая — отсутствие письменной фиксации. Светлана помнила, что говорила медсестра, но не помнила имя, не записала дату, не сохранила переписку. Разбираться пришлось по косвенным признакам, и часть позиций клиники осталась непроверяемой. Правило простое: после каждого обращения в клинику — короткая запись в заметках телефона с датой, временем, именем собеседника и сутью сказанного. Пять минут, а через полгода это документ. Третья — отсутствие медицинской документации по своей инициативе. Копия карты, выписки, снимки — всё это нужно забрать самому, а не ждать, когда клиника сочтёт нужным. Правда, здесь вышла и удача: клиника в итоге выдала всё по письму и даже сверх перечня. Четвёртая — смешение требований. Первое письмо в клинику содержало всё сразу: вину, деньги, извинения, изменения в работе, «чтобы это не повторилось». Такое письмо почти невозможно исполнить, потому что за ним стоит несколько разных предметов. Разделение — на расходы, на документы, на наблюдение, на будущее — сделало переписку рабочей. Пятая — и самая дорогая по упущенному времени: доверие к одному врачу. Клиентка шла к одному специалисту, который говорил «это не моё», и не обращалась к другому. Там, где первая медицинская организация заканчивала работу, начиналась зона ответственности второй, и никто не отвечал за стык. Если бы Светлана сразу обратилась за независимой консультацией в другом учреждении, разрыв в документах и в наблюдении проявился бы в первую неделю, а не через два месяца.

Что этот кейс даёт практикующему медиатору

Первый урок — про границу компетенции, которая здесь была неочевидной. Медиатор работал с людьми, которые в любой другой сделке были бы просто двумя переговорщиками, а здесь — сторонами спора о здоровье. Ни разу он не сказал «это не вина» и «это вина», и именно поэтому он оставался нейтральным на десяти встречах подряд. Профессиональная формула, которую стоит унести: если спор упирается в факт, который устанавливает специальная процедура, — медиатор помогает эту процедуру организовать, а не подменяет её собой. Второй урок — про инструмент «признание фактов вместо признания вины». Это универсальный приём для любых дел, где одна сторона связана обязательствами перед третьими лицами: медиатор помогает формулировать подтверждение проверяемых обстоятельств так, чтобы оно не превращалось в признание ответственности. Работает в корпоративных спорах, в спорах с подрядчиками, в семейных — везде, где есть ограничения. Третий урок — про порядок работы: сначала фактура, потом интересы, потом деньги, потом формулировки, потом исполнимость, и только в самом конце — подпись. Каждый следующий шаг опирается на предыдущий. Попытка ускорить, начав с суммы, в этом деле почти наверняка уперлась бы в «мы не признаём вину» — и процедура рассыпалась бы, не дойдя до пятой встречи. Четвёртый — про честность в неудобных местах. Медиатор четырежды говорил неприятное: что суд может дать ноль, что экспертиза может подтвердить, что «процедура ради процедуры» никому не нужна, что обе стороны ждали от медиации того, чего медиация не даёт. Эти фразы стоили ему части эмоционального контакта с клиенткой и почти не стоили ничего в плане доверия: Светлана после десятой встречи сказала, что готовилась плакать полчаса, а не плакала. Работа с ожиданиями клиента — это тоже работа, и она начинается с первого сообщения, а не с девятой встречи. Пятый — про то, что соглашение проверяется не подписью, а исполнением. В этом деле на десятой встрече были закрыты три сценария: генеральный директор не подписывает (решено процедурой), клиентка не получает справку бухгалтерии (решено разделением выплаты), экспертиза затягивается (решено санкцией). Каждый из них выглядел мелочью, пока не был оговорён. Именно это и отличает медиатора от человека, который «договорился о мире»: договорённость, у которой нет процедуры на случай сбоя, — это не договорённость, а воспоминание о ней.

Оговорка

Методичка отражает требования Гражданского кодекса РФ, Жилищного кодекса РФ, Трудового кодекса РФ, Гражданского процессуального кодекса РФ и Федерального закона от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)», а также сложившуюся практику. Материал носит методический характер и не является юридической консультацией по конкретному делу. Перед подготовкой текстов конкретных соглашений необходимо сверяться с актуальной редакцией закона и с практикой конкретного суда.