

де учреждения на международный уровень, когда возникает необходимость адаптировать ценности данного образовательного учреждения к соответствующим зарубежным корпоративным стандартам кадровой политики. Кадровая политика, имея обобщенной характеристикой уровня организационного развития... демонстрирует особенности функционирования социально-экономической системы, т.е. объединенных общими целями сотрудников организации [3, с. 37].

Кадровая политика является определяющим фактором социальной адаптации сотрудников университета, однако, ее эффективность зависит от умения руководства повести за собой, увлечь профессорско-преподавательский состав идеологией университета, разжечь в персонале искру общности, это может быть общность целей, значимость выполняемой работы, высокую социальную значимость общего дела.

Литература

1. Борисова Ю. В. Бизнес и образование: формы и условия социального партнерства // Alma mater (Вестник высшей школы). 2014. № 4. С. 66–71.
2. Полюшкевич О. А., Иванов Р. В., Борисова Ю. В. Представления о социальной успешности // Социодинамика. 2016. № 10. С. 37–44.
3. Борисова Ю. В. Роль университетов в интеграции регионального сообщества // Сорокинские чтения : материалы XI Междунар. науч. конф. М. : МГУ, 2017. С. 37–38.

УДК 316.613.42

Александрова М. В.

Иркутский государственный университет, г. Иркутск

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО ВОПРОСАМ ДОВЕРИЯ НАСЕЛЕНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ В РОССИИ В УСЛОВИЯХ НЕСТАБИЛЬНОСТИ

Рассматривается вопрос доверия населения к медицинским учреждениям. Автор выделяет некоторые статистические данные прошлых лет, отражающие основные показатели здравоохранения, а также исследование ВЦИОМ об актуальных проблемах медицинских учреждений.

Ключевые слова: доверие, здравоохранение, медицинские учреждения, качество.

Alexandrova M. V.
Irkutsk State University, Irkutsk

SPECIFICITY OF SOCIAL INTERACTION ON ISSUES OF PUBLIC CONFIDENCE IN MEDICAL INSTITUTIONS IN RUSSIA IN CONDITIONS OF INSTABILITY

This article examines the issue of public confidence in medical institutions. The author highlights some statistical data from previous years, reflecting the main health indicators, as well as a study by the All-Russian Public Opinion Research Center on current problems of medical institutions.

Keywords: trust, health, medical institutions, quality.

В ситуации нестабильности, атрибутом которой выступают угрозы, вызовы и риски, происходит социальное взаимодействие всех сфер общества. В том числе институт здравоохранения не является исключением. Главной задачей системы здравоохранения является сохранение здоровья населения. Актуальным на сегодняшний день выступает вопрос доверия населения к медицинским учреждениям.

К проблеме доверия в разное время обращались такие мыслители прошлого, как Г. Гроции, И. Кант и Э. Дюркгейм. Доверие рассматривалось ими в контексте анализа «договорного» начала общественных отношений.

Также доверие рассматривается как ожидание, которое приводит к тем или иным действиям. Так, по определению Д. Левиса и А. Вейгерта, доверие выступает как совершение рискованного действия на основе уверенного ожидания, что все, кто вовлечены в это действие, будут действовать компетентно и с сознанием долга.

В отечественной науке существует значительное количество работ, которые посвящены вопросам доверия населения государственным институтам, в том числе, институту здравоохранения. Особое внимание уделяется проблеме формирования доверия российским государственным медицинским учреждениям (В. Н. Данкин, К. Ф. Завершинский, Ю. Н. Копылова, В. Н. Лукин), подчеркивается, что значимым условием эффективного функционирования системы государственного здравоохранения является формирование и поддержание доверительных отношений в системах «пациент-врач» и «пациент-медицинское учреждение» [1, с. 234].

В последние годы значительно увеличилось количество жалоб к работе медицинских учреждений. Возрастает и количество жалоб пациентов на плохое обслуживание, направляемых в различные инстанции. Этот процесс неразрывно связан с доступностью и качеством оказания помощи, с количеством медицинского персонала и медицинских организаций и их уровень профессионализации.

Так, например, по данным Иркутскстата основные показатели здравоохранения в Иркутской области значительно снизились. Число врачей в 2008 г. составляло чуть больше 12 тысяч, в 2014 году – 11 с половиной тысяч то уже в 2016 г. – 11 тысяч. Число врачебных больничных организаций за период с 2008 по 2016 г. сократилось с 117 до 93. Положение врачей в обществе сегодня россияне оценивают в среднем в 3,1 балла, еще ниже оценили доходность этой профессии – 2,8 балла из 5 возможных [4].

Формирование доверия населения является значимым направлением государственной социальной политики, так как уровень доверия, присущий обществу, представляет собой важный социальный потенциал, способствующий благополучию нации. Здравоохранение является одним из направлений деятельности социального государства, обеспечивающего безопасность и качество жизни каждого человека.

Так государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 годы» несет в себе цель обеспечить доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Говоря о развитии здравоохранения с целью повышения доверия населения медицинским учреждениям данная программа говорит о том, что доступность и качество медицинской помощи могут быть реализованы только в том случае, если все медицинские организации в Ир-

кутской области будут принимать участие в реализации профилактических, лечебных, реабилитационных, санаторно-курортных и иных мероприятий подпрограмм государственной программы [5].

Ситуация усугубляется и тем, что отрицательный опыт взаимодействия пациентов с государственными медицинскими учреждениями формирует недоверие не только к конкретной организации и ее персоналу, но и к системе – здравоохранения в целом. Так по данным ВЦИОМ наиболее актуальными проблемами российского здравоохранения, по мнению населения, являются низкое качество медицинских услуг (50 %) и недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей (49 %) [2].

По данным Управления Президента РФ, исходя из тематики обращения граждан за 2017 год, в первой пятерке часто задаваемых вопросов были: 1) жалобы на работу медучреждений и медработников, 2) вопросы лекарственного обеспечения, 3) вопросы лечения и оказания медицинской помощи, 4) помещение в больницы и специализированные учреждения, 5) работа государственного и муниципального здравоохранения [3].

Таким образом, все более актуальной для управления медицинскими учреждениями становится цель по формированию доверия пациентов, что обусловлено: а) ответственностью государства в решении социальных проблем российского общества (таких, как снижение уровня заболеваемости и повышение качества жизни населения), наличие которых негативно влияет на его развитие. Для этого необходимо разрабатывать эффективные государственные программы и мероприятия; б) значимой социальной ролью доверия в конструировании эффективных горизонтальных и вертикальных социальных взаимодействий в обществе; в) повышением качества и доступности медицинской помощи.

Литература

1. Доверие и недоверие в условиях развития гражданского общества / отв. ред. А. Б. Купрейченко, И. В. Мерсияновой. М. : Издательский дом НИУ ВШЭ, 2013. 564 с.
2. Доступность и качество российского здравоохранения: оценки пациентов [Электронный ресурс] // Всероссийский центр изучения общественного мнения: сайт. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115370> (дата обращения: 20.11.2017)
3. Обзоры обращений. Управление Президента по работе с обращениями граждан и организаций [Электронный ресурс]. URL: <http://letters.kremlin.ru/digests> (дата обращения: 01.03.2018).
4. Основные показатели здравоохранения в Иркутской области [Электронный ресурс]. URL: http://irkutskstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/irkutskstat/resources/f660c3804fb2cf8293879bca6ff6f188/zdrav_nov1.html (дата обращения: 19.10.2017)
5. Постановление от 24 октября 2013 года № 457-пп «Об утверждении государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014 – 2020 годы» [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/460269591> (дата обращения: 4.10.2017)