

DOI: 10.51692/1994-3776-2022-2-40-45

УДК: 316.648

Ю. М. Коблякова**ДОМИНАНТЫ И ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ СОЦИАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ****Y. Koblyakova. Dominants and distinctive features of social and professional communications in medical institutions**

Аннотация. В статье на основании анализа литературы кратко дано общее понимание специфики современного рынка медицинских услуг, описаны особенности социальных и профессиональных коммуникаций в этой сфере. Применительно к медицинским учреждениям, их взаимодействию с населением, поселенческой общностью выведены характеристики выделенных основных доминант реализации социальных и профессиональных коммуникации.

Ключевые слова: коммуникации в организации, профессиональные коммуникации, социальные коммуникации, типология коммуникаций, классификация коммуникаций

Контактная информация: 193023, Санкт-Петербург, Садовая ул., д.21; тел.: 8 911 128 49 31; e-mail: koblyakova1@yandex.ru

Abstract. Based on the analysis of the literature the article briefly gives a general understanding of the specifics of the modern medical services market, describes the features of social and professional communications in this sphere. In relation to medical institutions, their interaction with the population, the settlement community, the characteristics of the identified main dominants in the implementation of social and professional communications are derived.

Keywords: communications in the organization, professional communications, social communications, typology of communications, classification of communications

Contact information: 21 Sadovaya street, Saint Petersburg, 193023; tel.: 8 911 128 49 31; e-mail: koblyakova1@yandex.ru

Моделирование социальных отношений, выстраивание системы управления ими в условиях современного общества осуществляется посредством различных типов коммуникаций, в ряду которых справедливо выделить социальные и профессиональные. Социальные и профессиональные коммуникации выступают как часть инфраструктуры деятельности медицинских учреждений, поселенческих общностей, социального механизма взаимодействия.

Современный рынок медицинских услуг характеризуется ростом средних издержек медицинского обслуживания, особым влиянием неценовых факторов спроса, асимметричностью информации, постепенным снижением зависимости полноты удовлетворения потребностей пациентов от уровня их платежеспособности, развитием поступательно глобализирующейся медицинской инфраструктуры [3, с 55-56].

Рынок медицинских услуг в России претерпевает структурно-технологическую перестройку между сегментами медицинских организаций различного уровня – первичной помощи, специализированной помощи и высокотехнологического сегмента. Также среди

Коблякова Юлия Михайловна – аспирант кафедры социологии и управления персоналом Санкт-Петербургского государственного экономического университета; специалист по связям с общественностью ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава РФ

Y. Koblyakova – aspirant of the Department of Sociology and Human Resource Management, Saint-Petersburg State Economic University; PR-specialist in FSBI N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology Ministry of Health of the Russian Federation.

© Коблякова Ю.М., 2022

специфических тенденций – процесс децентрализации управления медицинских обслуживанием, рост общественных расходов на оказание медицинской помощи.

Важно отметить, что особенность эффективного функционирования рынка услуг в сфере медицины с точки зрения управления состоит в управлении с учетом наличия его структурных элементов, так называемых взаимосвязанных субрынков, таких как субрынок частных медицинских услуг, общественных медицинских услуг, негосударственных некоммерческих услуг. Во взаимодействии указанных элементов рынка услуг в сфере медицины проявляется как реализация функций каждого из них, позволяющая нивелировать проблемы двух других, так и возможность более полной реализации преимуществ каждого.

Специфика коммуникационной системы в медицинской сфере обусловлена особенностями взаимодействия, статусом участников коммуникации в этой области, нормативными документами и действующими стандартами оказания медицинской помощи. Коммуникация в сфере здравоохранения предполагает взаимосвязь между существующими теоретическими подходами, опытом практической реализации и важными для системы здравоохранения внешними факторами: политическими, социальными, культурными, экономическими, экологическими и другими. Проблемы коммуникации в этой области могут быть решены путем создания таких условий, в которых информация адекватно распространяется, понимается, воспринимается и обсуждается различными секторами и группами, работающими с уязвимыми категориями населения [5, с.170].

В работе с пациентами со стороны медицинских учреждений участвует большое число разных специалистов, подразделений и служб, которым необходимо обмениваться информацией о пациентах, участвовать в их лечении, обсуждать порядок и состав списка лечебных манипуляций и процедур. Как следствие, растет интерес к информационным и коммуникационным системам и технологиям, растет потребность их правильной организации и использования для поддержания быстрой работы системы здравоохранения. Тем не менее, несмотря на то, что коммуникационные системы и технологии в здравоохранении широко обсуждаются, им уделяется недостаточно внимания, и внедрение различных механизмов и механик их улучшения все еще не является в достаточной мере привычным явлением для многих медицинских учреждений. Действительно, если информация является источником «жизненной силы здравоохранения», то коммуникационная система – это то, что заставляет этот источник функционировать [6, с. 89]. Вот почему сейчас важным аспектом является рассмотрение компонентов коммуникационной системы, включая основные каналы связи, средства связи и режимы взаимодействия. Несмотря на то, что существуют значительные передовые исследования в таких узкоспециализированных областях, как, например, телемедицина и удаленное консультирование, клиническое внедрение даже более простых услуг все еще не применимо повсеместно.

В коммуникационном процессе в области деятельности медицинских учреждений также особое внимание стоит уделить основной внешней целевой аудитории такого коммуникационного акта – потребителям медицинских услуг.

Кроме того, важным аспектом в такого типа взаимодействиях является социальный и трудовой потенциал медицинских работников, взаимодействующих с пациентами, непосредственными потребителями медицинских услуг.

Так, медицинские учреждения имеют особенности своей деятельности. На общей теории коммуникаций можно узнать, в чем же состоит специфика коммуникативной политики, конкретных коммуникаций в медицинских учреждениях. Отличительные черты коммуникаций в медицине состоят в таких структурных элементах, как цель, задачи, средства, технологии, оценки, самооценка. На специфике данных аспектов строятся особенности коммуникаций в медицинских учреждениях.

Целью коммуникаций в медицине между медицинским сообществом и населением является оказываемая потребителям медицинских услуг медицинская помощь со стороны медицинских работников.

Задачи коммуникаций в медицине: регламентирование поведения и коммуникации пациентов и персонала медицинской организации в различных ситуациях; проведение диагностики, наблюдения и лечения пациентов.

Средства и технологии, используемые для коммуникаций в медицине определяются как техническими и технологическими особенностями, доступными для врачей и пациентов медицинских учреждений, так и ценностно-социальными ориентирами, присущими для медицинской деятельности, коммуникативной компетентностью взаимодействующих сторон.

Особенности оценки коммуникаций в медицине связаны с неоднородностью таких коммуникаций, спецификой и динамикой сторон взаимодействия, а также с особенностями коммуникационного пространства в этой области.

Самооценка коммуникаций в медицине действующими субъектами взаимодействия осуществляется с учетом их профессиональных, личностных и социальных особенностей, восприятия и способностей к самоанализу.

Значение различных видов реализуемых социальных и профессиональных коммуникаций (демонстративные, имитационные, моделирующие, предметно-деятельностные, профессиональные, межпрофессиональные, познавательные, атрибутивные, прагматические, динамические) состоит в том, что они необходимы для моделирования социальных отношений, в частности, касающихся медицинских учреждений, поселенческой общности, социального механизма взаимодействия.

Социальный механизм определяет сущность, характеристики, общую и специальную направленность этих коммуникаций, вовлеченности сотрудников медицинских учреждений и поселенческой общности – потребителей медицинских услуг.

В основе социального механизма лежат социальные новации, которые подразумевают введение в общественную практику чего-то нового, нетривиального.

Социальные инновации в области медицины, взаимодействия медицинских учреждений с непосредственными потребителями медицинских услуг состоят в социальных технологиях поддержки социального здоровья населения. Социальное здоровье населения – основная цель социальных инновации в медицинской сфере.

Социальное здоровье населения во многом будет зависеть от совокупного состояния структурных элементов общества – социальных групп, социальных слоев, социальных связей, социальных взаимодействий, социальных отношений, социальных институтов, социальных организаций, уровня их способности обеспечить здоровье и пребывание индивида в полноценном обществе [4, стр. 10]. Однако процесс формирования социального здоровья населения в условиях индустриального развития среды обитания остается весьма противоречивым, поскольку в нем присутствуют различные компоненты природной и социальной среды.

При рассмотрении типологии коммуникаций установлено, что формализованные к настоящему времени характеристики социальных и профессиональных коммуникаций, их структура и общая направленность свидетельствуют о развитии современных процессов по моделированию социальных отношений во всех сферах общественной жизни. Ведущие типы коммуникаций отражают специфику социальной, институциональной структуры общества, профессиональных сообществ, современные практики взаимодействия представителей профессиональной среды и внешней целевой аудиторией, поселенческими общностями. Большинству коммуникаций в профессиональной и социальной среде присуще целеполагание, комплексный подход в их реализации, целый ряд средств их реализации. Система различных коммуникаций в организациях отражает актуальное состояние методов

взаимодействия между членами профессионального сообщества, разных профессиональных сообществ, социальными институтами, в условиях изменения рыночной ситуации.

Различные современные коммуникации в организациях и коммуникации вообще отличаются друг от друга по многим существенным признакам. Вместе с тем, справедливо выделить ряд аспектов, которые в совокупности характеризуют уровень развитости коммуникационных процессов в обществе, а также являются маркерами формирующихся и существующих проблемных точек в коммуникационном пространстве.

Говоря о структурных признаках, важно отметить, что в случае с коммуникациями в организациях речь идет о взаимодействии, о социальных действиях внутри определенных социально-профессиональных групп, характеризующихся спецификой деятельности организации.

Общие характеристики любого вида современных коммуникаций можно свести к нескольким сводным признакам: социально-профессиональная направленность, значение и роль в социальных процессах общественной жизни, частота применения в современных общественных практиках.

Специфика направленности современных коммуникаций заключается в том, что в подавляющем большинстве случаев они подразумевают целеполагание, являются строго предметными, воздействуют на разные социальные группы, могут существовать независимо и параллельно друг от друга либо в тесной взаимосвязи.

К принципам возникновения существующих типов коммуникационного взаимодействия можно отнести возрастающую ориентацию на результат; соответствие изменению рыночной ситуации, технологического прогресса, уровню цифровизации общества; соотношение с формирующимися современными моделями и способами взаимодействия.

Принципы реализации коммуникаций основываются на особенностях сложившейся современной социально-профессиональной среды – ее структурированности, вариативности и изменчивости, адаптивности и на успешности применяемых типов коммуникаций, их соответствии актуальным формам взаимодействия внутри социальных групп.

Проблемные точки в современном коммуникационном процессе могут быть представлены накопившимися противоречиями, а именно – структурно-функциональными изменениями коммуникативного пространства современного общества как системы; разрушением в результате глобального распространения новых информационных технологий (последовательно – телевидения, Интернета, развитие социальных сетей т.д.) традиционных, исторически сложившихся механизмов трансляции социального опыта; долгосрочным поиском новых коммуникативных форм адаптации человека к современным цивилизационным условиям его жизнедеятельности; изменением ценностных ориентаций и мотивации поведения человека как участника социальной непрофессиональной группы, так и в профессиональной сфере. Все это происходит в контексте современных экономических, политических и социокультурных процессов.

В рассматриваемом контексте применительно к медицинским учреждениям, их взаимодействию с населением, поселенческой общностью социальные и профессиональные коммуникации осуществляются в соответствии со рядом существенных особенностей, доминант: специфика самой сферы медицинских услуг (на законодательном, юридическом, внутренне регламентированном, социально-значимом, техническом уровнях); спецификой субъектов взаимодействия и устоявшимся отношениям между ними, сложившейся деловой практикой; спецификой предмета взаимодействия; спецификой каналов взаимодействия и сроков взаимодействия.

Специфика медицинской сферы на законодательном уровне состоит в особом регулировании деятельности медицинских организаций и медицинских работников. Эта сфера регулируется, прежде всего, Федеральными законами № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г., № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций» от 25.12.2018 г [1, 2]. Также существует ряд иных нормативно-правовых актов, регулирующих эту сферу – указы, приказы, постановления, распоряжения и др.

Юридически деятельность в этой сфере также имеет свои особенности, связанные с большим числом юридических документов и процессов – договоры, судебный процесс, претензионная работа, специфика корпоративного права в целом, работа по защите прав потребителей медицинских услуг.

Деятельность медицинских работников, а также права и обязанности пациентов, правила поведения в медицинском учреждении, кроме федерального законодательного уровня регламентируются также внутренними документами организации – внутренние приказы, распоряжения, распорядки, согласия на обработку персональных данных и т.д.

Принимая во внимание социальную значимость деятельности медицинских организаций, любому, действующему в этой сфере медицинскому учреждению необходимо обращать внимание на имидж организации, актуализированные в области социального здоровья населения проблемы, грамотное взаимодействие с пациентами, пациентскими организациями, органами власти, другими медицинскими учреждениями, широкой общественностью.

В деятельности, привычных способах коммуникации в медицинской сфере сложился определенный деловой этикет, практики взаимодействия, определяющиеся используемыми техническими средствами, способами связи, защищенными каналами – специальные медицинские системы (МИС), аккумулирующие и перенаправляющие информацию, системы записи пациентов, организованные способы взаимодействия врач-врач, специалист-специалист, врач-пациент посредством определенных технических средств, технологическая обработка и кодирование конфиденциальных данных и т.д.

В области специфики субъектов взаимодействия и устоявшимися отношениям между ними важно обратить внимание на взаимоотношения двух видов – между медицинскими работниками и между медицинскими работниками и пациентами. В первом случае отношения в большей степени будут носить профессиональный характер, во втором – роли участников взаимодействия, их цели, статус различны. Пациенты являются непосредственными потребителями медицинских услуг, желающими получить качественно оказанную медицинскую помощь, а медицинскими работниками – субъектами, оказывающие медицинские услуги населению.

Предмет взаимодействия как между различными медицинскими работниками, так и между медицинскими работниками и потребителями медицинских услуг – оказание медицинской помощи: проведение медицинских манипуляций и операций, консультаций – направленных от медицинских работниками в сторону пациентов и профессиональное взаимодействие по поводу назначаемого, проводимого лечения и манипуляций – между медработниками. Комплексный, неоднородный и изменяющийся предмет коммуникации в рассматриваемой сфере требует регулярной оценки, актуализации, выявления динамики со стороны исследователя в этой области.

Специфика каналов взаимодействия связана, в свою очередь, с особенностями предмета, сферы и субъектов взаимодействия. Общие принципы каналов коммуникации в медицине регламентируются законодательно и на уровне руководства медицинских учреждений. Появляющиеся с течением времени менее формальные каналы коммуникаций (например, социальные сети, СМИ и проч.) регулируются на уровне медицинского учреждения. Каждому из применяемых каналов коммуникаций соответствует свой этикет, правила и порядок

взаимодействия, допустимый ряд вопросов, по поводу которых это взаимодействие актуализируется.

Сроки взаимодействия в коммуникациях в медицинской сфере будут зависеть от специфики конкретного предмета взаимодействия, специализации и уровня медицинской организации, личностных особенностей субъектов взаимодействия.

Таким образом, в сфере оказания населению медицинских услуг социальные и профессиональные коммуникации приобретают следующий вид. Это коммуникации, осуществление которых регламентировано законодательно, юридически, на уровне организации, которые имеют специфический комплексный предмет взаимодействия, взаимоотношение участников взаимодействия, сферу приложения, свой язык и деловой этикет, особенности длительности взаимодействия и специфические каналы коммуникаций. Такие коммуникации возможны к рассмотрению в двух субъектных аспектах – «медицинский работник – медицинский работник» и «медицинский работник – потребитель медицинских услуг».

Заклучим, что коммуникационная система в здравоохранении имеет свою специфику и особенности, что обуславливает особенности формирования социальных и профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений. Отличие коммуникаций в медицине в сравнении с другими сферами жизни общества наглядно демонстрирует рассмотрение таких структурных аспектов, как цель, задачи, средства, технологии, оценки, самооценка. Социальные и профессиональные коммуникации осуществляются в соответствии со спецификой реализации в области медицинских услуг, в связи с чем приобретают особый вид и описанные выше отличительные черты.

В коммуникации с пациентами необходимо принимать во внимание особую роль коммуникативных навыков медицинского персонала для внедрения и реализации социальных технологии поддержки социального здоровья населения.

Литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 25.01.2022).
2. Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций // КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314269/ (дата обращения: 25.01.2022).
3. Михайлов С.Г., Румянцева Т.В. Повышение конкурентоспособности предприятия сферы медицинских услуг на основе эффективного управления персоналом. Монография. СПб.: Изд-во Инфо-да, 2019. 144 с.
4. Потемкин В.К. Социальное здоровье населения в условиях индустриального развития среды обитания. – СПб.: «Издательство Инфо-да», 2009. – 102 с.
5. Яковлева И.В. Коммуникация в сфере здравоохранения: управленческий аспект // Государственное управление. Электронный вестник. – 2016. – Вып. № 59. – С.168 – 188.
6. Coiera E. Communication Systems in Healthcare / E.Coiera // Clin Biochem Rev. – 2006 May. – 27(2). – P. 89–98.