

Секция «Связи с общественностью и теория коммуникации»

Кризисные коммуникации в медицинском учреждении: специфика регулирования

Семькина Руфина Андреевна

Студент

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет журналистики,

Санкт-Петербург, Россия

E-mail: semykina.r@gmail.com

Профессиональное осуществление связей с общественностью в сфере здравоохранения — это сложный комплекс мероприятий, который включает в себя анализ тенденций, прогнозирование, разработку программ действия.

Вопрос о необходимости использования технологий PR в сфере здравоохранения приобрел сейчас большую актуальность, так как рыночная конкуренция проникла во все сферы жизни общества, в том числе и в сферу здравоохранения. В современных условиях имидж здравоохранительного учреждения является визитной карточкой не только учреждения в целом, но и каждого сотрудника в частности. От благоприятного отношения к учреждению зависит спрос на здравоохранительные услуги со стороны населения.

Стоит особенно отметить, что бюджетные медицинские учреждения вынуждены конкурировать не только с частными клиниками, но и между собой. Все чаще государственные больницы и поликлиники предоставляют услуги на платной основе. Говоря о коммерческих медицинских учреждениях надо отметить проблемы, возникшие в связи с их все возрастающим количеством. Основная из них — недоверие потенциального клиента специалистам частных клиник, их неуверенность в качестве предоставляемых медицинским учреждением услуг. С другой стороны, пациенты также не могут доверять бюджетным медицинским учреждениям. Кризисные ситуации в сфере здравоохранения происходят регулярно и часто вызывают широкий общественный резонанс. Такое положение дел не может не отразиться на уровне доверия общества к работникам медицинской сферы.

Кризисные коммуникации в сфере здравоохранения — интересная и сложная для исследования область, имеющая ряд специфических характеристик. Этические противоречия в вопросах освещения медицинских кризисов проявляются особенно остро. Положение клиента в системе медицинских коммуникаций также неоднозначно. Клиенты находятся в зависимой позиции, так как их жизнь напрямую зависит от знаний и действий лечащего врача, в большинстве своем, они не в состоянии оценить профессионализм докторов и проконтролировать ход лечения. Особенность кризисных коммуникаций в сфере медицины заключается еще и в том, что пациент, как правило, находится в состоянии временной потери дееспособности.

Исследование этой темы мы начали с мониторинга кризисов, произошедших в сфере здравоохранения в 2012 году. В ходе проведения исследования мы выяснили, что выбранные нами для проведения мониторинга средства массовой информации в основном касаются медицинской тематики в тех случаях, когда речь идет о кризисной ситуации, что в очередной раз убедил нас в актуальности темы. Мы разработали типологию кризисов на основе уже имеющихся и выделили следующие типы кризисов в ме-

дицинских учреждениях: экономические (финансовый, территориальный), социально-психологические (риски для сотрудников медицинского учреждения, смерть пациента или причинение тяжкого вреда его здоровью, ненадлежащее исполнение сотрудниками своих должностных обязанностей), технологические кризисы (оказание новой услуги, закупка / использование нового оборудования, открытие нового учреждения, реконструкция медицинского учреждения, закупка / использование некачественных медицинских препаратов).

В качестве наиболее специфичных, характерных исключительно для медицинских учреждений, мы выделили три типа кризисов: причинение вреда здоровью пациента, непреднамеренное (врачебная ошибка) или преднамеренное, чрезвычайные происшествия, случившиеся по причине несоблюдения правил безопасности, специфичных для медицинских учреждений, а также нападение на сотрудника медицинского учреждения в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

Для проведения исследования нами были выбраны кейсы, получившие общественный резонанс. Критерием отбора, в частности, стало освещение происшествия в федеральных средствах массовой информации.

В ходе исследования мы проанализировали кейсы, соответствующие представленной типологии и сделали ряд выводов. Реакция медицинского учреждения на кризисы практически полностью отсутствует. В основном, комментируют произошедшее следственные органы. Более того, о кризисе сообщают только тогда, когда следственные органы возбуждают уголовное дело.

Государственные медицинские учреждения доносят свою позицию до широкой общественности только в виде комментария для СМИ по инициативе прессы. В качестве спикера, как правило, выступает главный врач медицинского учреждения.

Соответственно, руководство медицинских учреждений не пытается влиять на мнение целевых групп относительно кризиса. Позиция, представленная в средствах массовой информации, остается неизменной и зависит от личной позиции автора материала и выводов следственных органов.

Стоит отметить, что ситуация с частными клиниками несколько иная. В ходе работы нами был изучен случай смерти пациента в одной из частных клиник г. Санкт-Петербурга, руководство которой незамедлительно организовало пресс-конференцию с целью обнародования причин смерти и тех действий, которые были предприняты администрацией клиники для предотвращения подобных случаев в дальнейшей практике.

Проведенное исследование показывает, что правила поведения в кризисной ситуации в государственных медицинских учреждениях не сформированы. В сфере здравоохранения необходима разработка плана действий в период кризиса.