ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

На правах рукописи

ХАДИКОВА Елена Александровна

ВРАЧ - МЕНЕДЖЕР: ИНТЕГРАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РОЛЕЙ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСА

Диссертация

на соискание ученой степени кандидата социологических наук

<о ю

Специальность 14.02.05 - Социология медицины

О

^ Научный руководитель:

см °

О

д.и.н., профессор Бабенко Н.А.

Волгоград, 2011 год.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение 3

Глава 1. Медицина и менеджмент в условиях курортного

региона ^ j

1.1. Институциональные формы развития санаторно- курортного комплекса в современных условиях j j

1.2. Отношения медицины и бизнеса в курортном регионе... 19

1.3. Менеджер санаторно-курортного комплекса 54

Глава 2. Социальная роль рукводителя санаторно-курортного

комплекса gQ

2.1. Социологический анализ экспектаций потребителей санаторно-курортных услуг ^

2.2. Этические и психологические требования к деятельности руководителя санаторно-курортного комплекса JQ^

2.3. Научное обоснование модели социальной роли 132 руководителя санаторно-курортного комплекса.

Заключение 146

Список

литературы 150

Приложения 162

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современная ситуация в сфере охраны здоровья населения в России отличается противоречивостью и поливариантностью изменений. Источник противоречия — в несовпадении темпов ( и потребностей) реформирования здравоохранения и улучшения экономической ситуации в стране в целом. С одной стороны, перестройка системы здравоохранения необходима, потому что эта система должна соответствовать новой экономической стратегии — переходу к рынку. С другой стороны, на каждую реформу, где бы она ни происходила, требуются средства, и при том немалые, а их-то как раз и не хватает, потому что сама экономика реформируется.

Обеспечить максимально безболезненное разрешение указанного противоречия призваны руководители лечебно-профилактических учреждений, потому что именно они являются непосредственными трансляторами реформаторских идей в практику. При этом социальные условия деятельности этих руководителей приближаются к экстремальным, поскольку статусные характеристики включают несколько конфликтующих социальных ролей.

Современный российский руководитель лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) должен быть и врачом-профессионалом, и менеджером, и экономистом, и администратором, а в санаторно-курортных

учреждениях(СКУ) еще и специалистом по социальной работе, оккупациональной терапии, культурно-досуговой деятельности. Каким образом совмещаются эти профессиональные роли в деятельности руководителя ЛПУ и какие личностные качества необходимы для успешной их реализации?

К сожалению^ этот вопрос в нашей литературе по организации здравоохранения и социологии медицины, практически, не рассматривался. Между тем, усиливается, процесс социально-экономической; дифференциации; ЛПУ. .

Одни из; них процветают, другие находятся на грани банкротства, существует и несколько промежуточных ступеней. Такая дифференциация, прежде всего, связана с деятельностью руководителей этих учреждений; .

Кроме того; что результаты этой деятельности' имеют непосредственное отношение к состоянию здоровья населения- необходимо еще учесть и их обратное влияние на личность руководителей, что; в конечном счете, выливается: в» создание новой популяций руководителей: ЛПУ, адаптированных к переходному периоду в экономике, но не ориентированных на стабильную работу в постреформенных.условиях.

Особенно остро все эти и другие проблемы проявляются, в той сфере здравоохранения, которая связана с реабилитацией пациентов. Санаторно- курортная система в большей степени зависит от рыночных механизмов; здесь сложнее складываются отношения с системой обязательного медицинского страхования, ярче проявляются социально-психологические компоненты лечения и оздоровления.