Валерия Дмитриевна Бочкарева

Санкт-Петербургский государственный университет

lera.bochkaryova00@mail.ru

**Коммуникации в клиниках пластической хирурги в условиях кризиса «врачебной ошибки»**

Рассматривается актуальное состояние российского рынка пластической хирургии. Впервые для данной отрасли адаптирована ситуационная теория Т. Кумбса, предложено определение кризиса «врачебной ошибки». Даны рекомендации по эффективному коммуникационному реагированию в период кризиса для руководителей и PR-менеджеров клиник пластической хирургии.

Ключевые слова: кризисные коммуникации, пластическая хирургия, ситуационная теория, SCCT.

Пластическая хирургия в России необыкновенно востребована благодаря оптимальному соотношению цены и качества. Россия стабильно лидирует в сегменте эстетической медицины, а с 2018 г. входит в топ-15 стран мира по числу проведенных пластических операций [5]. Однако в 2017–2018 гг. в российской судебной практике резко возросло число дел, связанных с оказанием услуг ненадлежащего качества [1]. Исследователи связывают этот факт с проблемами правовой регламентации отрасли пластической хирургии в России [3].

Мы провели контент-анализ официальных заявлений клиник пластической хирургии: Terra Somnia (Саратов, февраль–март 2019 г.) и «Триумф-Палас» (Москва, апрель–июнь 2018 г.). Нас интересовали стратегии кризисного ответа организации в соответствии с ситуационной теорией Т. Кумбса [4]. Всего было проанализировано 44 материала деловых, государственных и «желтых» интернет-СМИ (новости, репортажи, интервью и т.д.) и составлены рекомендации для наиболее распространенного типа кризиса: «врачебная ошибка».

«Врачебная ошибка» – разновидность кризиса с высокой степенью атрибуции ответственности хирурга, при котором имеет место серьезный вред здоровью пациента вплоть до летального исхода. Данный кризис исключает, по определению академика И. В. Давыдовского, «умышленные преступные действия небрежности, халатности, а также невежества» [2: 697]. Данный кризис протекает в трех этапах: «докризис», «кризис» и «пост-кризис».

На этапе «докризис» важно транслировать месседжи о безопасности пластических процедур в клинике и демонстрировать конкурентные преимущества (профессионализм хирургов, оборудование, лицензии и т.п.). При возможности увеличивать паблисити клиники: давать экспертные интервью, комментировать кризисы конкурентов. Также необходимо заручиться медийной поддержкой и выбрать амбассадора клиники из числа инфлюенсеров или пациентов с высокой степенью лояльности к клинике. Для данного этапа оптимально использовать стратегию усиления (подтип «стимулирование») и адаптирующий тип кризисной информации.

На этапе «кризис» крайне необходимо обеспечить официальный комментарий клиники в первые 24 часа после происшествия: на сайте и в социальных сетях клиники, закрыв комментарии. В первых месседжах важно принести извинение, выразить сожаление и искренние соболезнования. Месседжи клиники должны содержать следующие посылы: «к сожалению, произошел несчастный случай», «мы провели все необходимые мероприятия», «приносим извинения и соболезнования», «это трагедия для нашей клиники», «просим не поддаваться панике и дождаться заключения следствия» и т.п. Сотрудники клиники не должны разглашать подробности кризиса в интернете и иной внешней среде. Следующим шагом назначаются официальные спикеры: руководитель, хирург и адвокат. Комментарии спикеров должны придерживаться принципа согласованного ответа. После первых суток клиника организует спецмероприятие для СМИ (пресс-конференция, пресс-брифинг, пресс-тур). Кроме того, необходимо ежедневно проводить мониторинг публикаций в СМИ для выявления сообщений, искажающих факты.

Для данного этапа оптимально использовать стратегии уменьшения (подтипы «извинения», «отрицания возможности») и восстановления (подтип «просьба о прощении»), комбинируя адаптирующий тип кризисной информации с инструктирующим.

На этапе «пост-кризис» необходимо предоставить официальный комментарий руководства с заключением следственной проверки по делу. Для «реставрации» имиджа клиники будет уместно напомнить об успешных операциях, проведенных в клинике данным специалистом, а также обратиться за медийной поддержкой к амбассадору клиники.

Для данного этапа оптимально использовать стратегии отрицания (подтипы «опровержение» и «козел отпущения») и усиления (подтип «стимулирование»), отдавая предпочтение интериоризирующему типу кризисной информации.

Разработанный гайд является универсальной моделью кризисного реагирования для клиник пластической хирургии. Рекомендуется для PR-менеджеров частных клиник пластической хирургии.

Литература

1. Березовская А. Пластические операции со смертельным исходом. Каждый случай летального исхода тщательно расследуется правоохранительными органами // Всё о пластике. 30 января 2018. URL: <http://vseoplastike.ru/articles/detail/365711>. (дата обращения: 06.06.2022).

2. Давыдовский И. В. Врачебные ошибки // Большая медицинская энциклопедия. М., 1928. Т. 5. С. 697–700.

3. Зимин Д. А., Меньшикова Л. И., Клюкинов В. Е. Проблемные вопросы организации оказания медицинской помощи по специальности «пластическая хирургия» в условиях изменившегося правового регулирования // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021. № 1. С. 518–534.

4. Coombs T. Ongoing crisis communication. Planning, managing, and responding. Thousand Oaks, 2007.

5. ISAPS International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2020 // International Society of Aesthetic Plastic Surgery. URL: <https://www.isaps.org/media/evbbfapi/isaps-global-survey_2020.pdf>. (дата обращения: 12.12.2022).