

**ПРЕДПИСАННЫЙ И РЕАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ
ВЫПОЛНЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Е.А. Петрова

Выявляется и рассматривается расхождение между предписанным и реальным уровнем выполнения институциональных функций российского здравоохранения, приобретшее за 20 лет реформ достаточно устойчивый характер. Внедряемые рыночные отношения в сфере медицинского обслуживания не в состоянии обеспечить полноценное функционирование этого института, а государство, оказывая здравоохранению огромную реальную помощь, недостаточно эффективно проводит реформирование общества в аспекте системного межинституционального взаимодействия.

Ключевые слова: реформы института российского здравоохранения, Конституция РФ, доступность медицинских услуг, дисфункция социальных институтов, экономический и институциональный режим.

Е.А. Petrova

Prescribed and real level of healthcare social functions fulfillment

It is identified the discrepancy between the prescribed and the actual level of the institutional functions of the Russian health care which has acquired over 20 years of reform fairly stable. It is introduced the market relations in the field of health care that are not able to provide the proper functioning of this institution, and the state, providing a huge real health care, not effectively reform the system of society in the aspect of inter-institutional collaboration.

Key words: institute of the Russian health care reform, the Constitution, the availability of medical services, social dysfunction institutions, economic and institutional regime.

Литература

1. Пациорковский В.В. Рынок потребительских услуг. М., 2006.
2. Камко Е.В. Централизованное управление инновациями в России: институциональный анализ / TERRA ECONOMICUS, 2012. Т. 10. № 2.
3. Быченков В.М. Институты: Сверхколлективные образования и безличные формы социальной субъектности. М., 1996; Региональные особенности уровня и качества жизни. М., 2012.
4. Мертон Р.К. Явные и латентные функции // Американская социологическая мысль / Под ред. В.И. Добренькова. М., 1994.
5. KEI and KI Indexes (КАМ 2012) // <http://www.worldbank.org/eca/russian/>
6. Аронсон П. Утрата институционального доверия в российском здравоохранении // Журнал социологии и социальной антропологии. 2006. Т. IX. № 2.(53).
7. Каткова И.П., Андрюшина Е.В., Катков В.И. Стратегические задачи преодоления социального неравенства в отношении здоровья населения РФ // Здоровье и социально-демографические процессы в России: Сборник статей / Под ред. А.Ю. Шевякова. М., 2010.
8. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» ФЗ № 5487-1 от 22.07.1993.
9. Тимченко Н.С. Социальная культура здравоохранения в российском обществе начала XXI века: проблемы и пути их решения. Барнаул, 2007.
10. Шевяков А.Ю. Неравенство доходов как фактор экономической и демографической динамики. М., 2010.
11. Шилова Л.С. Трансформация самосохранительных моделей поведения населения в условиях реформируемого здравоохранения // Здоровье в изменяющемся обществе: дискурс, политика, повседневность в современной России. М., 2011.
12. Шишкин С.В., Бесстремянная Г.Е., Чернец В.А., Чирикова А.Е. и др. Российское здравоохранение: оплата за наличный расчет. М., 2004.
13. Эволюция нормативной базы социальных реформ / Аврамова Е.М. и др. / Под ред. Е.М. Аврамовой; Учреждение Российской академии наук. Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН (ИСЭПН). М., 2011.