

Профессиональные медицинские социальные сети – возможности и перспективы

Ключевые слова

информатизация здравоохранения, профессиональные сообщества

Е.А. Тарасенко,
канд. социол. наук,
доцент кафедры
управления
и экономики
здравоохранения

НИУ “Высшая школа
экономики”



Написать автору
WWW.ZDRAV.RU

ПОПУЛЯРНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИОБРЕЛО В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ МАССОВЫЙ ХАРАКТЕР, ОБУСЛОВИЛА ПОЯВЛЕНИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ ВИРТУАЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ. НЕ ОСТАЛИСЬ В СТОРОНЕ ОТ ЭТОГО ПРОЦЕССА И МЕДИКИ.

В КОНЦЕ 1990-Х ГГ. В МИРЕ СТАЛИ АКТИВНО РАЗВИВАТЬСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ ВРАЧЕЙ (ДАЛЕЕ – ПССВ) – НАПРИМЕР, ШИРОКО ИЗВЕСТНЫЕ SERMO.COM, DOC2DOC.COM, OZMOSIS.COM, HEALTHEVA.COM¹. В 2010 Г. В США УЖЕ БОЛЕЕ 700 ГОСПИТАЛЕЙ ИСПОЛЬЗОВАЛИ ПССВ ДЛЯ ПРОДВИЖЕНИЯ СВОИХ УСЛУГ, ПОИСКА ПЕРСОНАЛА, КОММУНИКАЦИИ С АВТОРИТЕТНЫМИ “ЛИДЕРАМИ МНЕНИЙ”, ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ФАРМИНДУСТРИИ И ПРОИЗВОДИТЕЛЯМИ МЕДТЕХНИКИ². РОССИЯ НАХОДИТСЯ В САМОМ НАЧАЛЕ ЭТОГО ПУТИ.

Вполне ожидаемо, что виртуальные профессиональные сообщества наиболее распространены в экономически развитых странах Европы и Америки, в которых интернет является общедоступным и привычным средством коммуникации. Так, по данным ежегодного исследования взаимодействия врачей и Интернет Taking the Pulse, в 2009 г. 28% американских врачей пользовалось социальными сетями для своей профессиональной деятельности.

В то же время показательны данные, полученные при исследовании Bayer Healthcare China: в 2009 г. участниками ПССВ были 97% врачей, работающих в пяти крупнейших городах Китая. Опрос докторов, проведенный порталом healthcareitnews.com показал, что 87% врачей считают целесообразным использовать социальные сети при своей работе.

В 2011 г. компания AksiMed провела исследование, при котором выяснилось, что 90% опрошенных российских врачей высказываются за ПССВ. Это позволяет предположить, что в ближайшие годы численность российских медицинских

¹ 25 Top social networking sites for healthcare medical professionals: <http://medicalabtechnicianschool.org/2009/top-25-social-networking-sites-for-healthcare-medical-professionals> (22.10.2011).

² Report “Issue Brief: Social Networks in Health Care Communication, collaboration and insights”. Produced by the Deloitte Center for Health Solutions, 2010.

СОЦИАЛЬНАЯ СЕТЬ – ЭТО НЕ БАЗА ДАННЫХ, ЭТО КОММУНИКАЦИОННЫЙ КАНАЛ, СРЕДА ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ. КАК ВОДА – БРОСАЮТ КАМЕШЕК, И В РЕЗУЛЬТАТЕ НАЧИНАЮТ РАСХОДИТЬСЯ КРУГИ ПО ВОДЕ.

О. Колосова, управляющий партнер Клуба практикующих врачей iVrach

работников, участвующих в виртуальных профессиональных сообществах, будет расти, а характер использования таких интернет-ресурсов станет более разнообразным.

Сегодня в России существуют два типа профессиональных медицинских интернет-сообществ. Первый – это порталы, объединяющие врачей разных специальностей, такие как doctornarabote.ru, medtusovka.ru, medpublika.ru, evrika.ru, vrachirf.ru. Второй – созданные для врачей одной специальности, например, для врачей-стоматологов (stomarticle.ru), для врачей ультразвуковой диагностики (valsalva.ru), для организаторов здравоохранения (zdrav.ru).

Широта охвата врачей ПССВ¹ такова, что поведение участников стало заслуживать специальных научных исследований (включая изучение обсуждаемой проблематики, причин предпочтения, частоты обращения к интернет-ресурсам и т. д.). Высокая активность врачей по созданию и развитию профессиональных сообществ в интернет-среде даже стала при-

чиной появления нового термина – Doctor 2.0.

Интерес исследователей вполне оправдан, поскольку профессиональные сети – это платформа для активного обмена новыми идеями. Обсуждение конкретных клинических случаев, вариантов лечения и т. д. может способствовать глобальному повышению качества медицинской помощи, что важно при модернизации здравоохранения в России.

Важно ➤ Необходимо учитывать, что ПССВ – мощный инструмент, способный принести врачам и медицинским организациям как существенную пользу, так и вред ■

Результаты исследований, обобщение накопленного опыта позволят избежать многих ошибок, максимально использовать потенциал профессиональных сетей и достижения “первопроходцев”.

Вопросы, которые наиболее часто возникают у медицинских работников в отношении ПССВ, – какую реальную пользу они могут получить при использовании этих технологий, что такое Doctor 2.0 и в чем его отличие, например, от Doctor 1.0. Попытаемся ответить.

¹ Например, по данным портала doctornarabote.ru по состоянию на 20.05.2011 на нем было зарегистрировано 35 тыс. врачей (25% интернет-активных врачей России).

Оценка рисков



УГРОЗА РАЗГЛАШЕНИЯ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ В СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ



ВОЗМОЖНАЯ АНГАЖИРОВАННОСТЬ САЙТА, СВЯЗАННАЯ С БИЗНЕС-ИНТЕРЕСАМИ ЕГО ВЛАДЕЛЬЦЕВ



ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ НА САЙТЕ НЕДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ПЛОХОЙ СИСТЕМЕ МОДЕРАЦИИ

ПССВ – это инструмент создания и накопления информации, а также свободного обмена информацией между участниками сообщества. В силу этого сети являются источником повышения осведомленности и могут использоваться самими врачами для повышения своего профессионального уровня.

В основе создания ПССВ заложены интересы, объединяющие отдельных индивидуумов. Пользователи создают свои личные кабинеты, вступают в уже существующие группы “по интересам” или создают новые микросообщества. Как правило, пользователи самостоятельно формируют свой круг общения и управляют правами доступа к сообщаемой ими информации.

Участники социальной сети могут:

- сами создавать и публиковать на интернет-сайте информацию в любом формате (текст, изображение, видео, аудио);
- бесплатно читать (смотреть, слушать) то, что размещено коллегами;
- искать материалы и бесплатно читать (смотреть, слушать) материалы, специально подготовленные редакцией портала (новости, программы научно-практических конференций, статьи специализированных изданий и т. д.);
- инициировать обсуждения, дискуссии и участвовать в них.

Не секрет, что многие российские врачи располагают не самыми большими возможностями (и желанием) для самостоятельного повышения квалификации. Они не всегда могут посещать научные библиотеки, читать специализированные периодические издания, ездить на научные конференции и семинары, отслеживать изменения законодательства в сфере здравоохранения, общаться с коллегами и авторитетными экспертами. Так, законодательные ограничения, налагаемые на общение медработников с представителями фармацевтических ком-

паний, стали причиной недовольства – иногда эти контакты были для врачей единственным источником информации о новых лекарствах.

ПССВ позволяют решить эти проблемы хотя бы частично.

Например, на портале zdrav.ru имеются разделы “Библиотека”, где представлены журнальные статьи (в том числе англоязычные, для которых предусмотрена функция автоматического перевода); обеспечен доступ к российским и зарубежным базам данных (Кокрановской библиотеке, MedlinePubmed, Национальной медицинской библиотеке США, справочникам по лекарственным средствам и лабораторным исследованиям); “Конференции и выставки” с календарем и программами мероприятий; “Обучение” с соответствующими материалами и доступом к интерактивной системе непрерывного медицинского образования MedScape CME; “Обмен мнениями” с многочисленными форумами и блогами; “Новости”.

В социальной сети medtusovka.ru есть разделы “Консилиум”, “Клинические случаи”, “Истории болезни”, “Тренинги”, “Стажировки”, “Мероприятия”, “Книги и журналы”. Существует также раздел “Видео”, в котором публикуются видеоконференции и вебинары в режиме реального времени, видеозаписи лекций и интервью с известными специалистами и учеными, выступления на конференциях, образовательные видеоролики. В сообществе vrachirf.ru есть раздел “Справочники”, где производители лекарственных средств и медицинского оборудования могут размещать свою информацию и общаться с врачами.

Вот пример вопроса с сайта valsalva.ru¹: “Посылаю обследования пациентки и прошу ответить нейрохирургов, показано ли ей хирургическое лечение, эмболиза-

¹ valsalva.ru/viewtopic.php?t=802. Дата изъятия 14.12.2011.

ция... 11-летняя девочка с головными болями, наблюдающимися с рождения, на настоящий момент выраженные головные боли беспокоят в течение нескольких дней около четырех раз в год. Результаты дуплексного сканирования сосудов Виллизиева круга справа из транстемпорального доступа представлены на первом видео..." (далее приведены протоколы УЗДС, МРТ, видеозапись УЗИ сосудов головного мозга).

Пример инициации дискуссии "Инсулиновая помпа"¹ на портале doctornarabote.ru: "Кто-нибудь сталкивался с пациентами, у которых установлены инсулиновые помпы? Интересует вопрос, насколько они надежны? Стоимость? Какую фирму выбрать? Слышала, что можно получить по квоте, какие правила получения?"

Многочисленными комментариями сопровождаются и публикации.

Система поиска позволяет врачу целенаправленно выстраивать и расширять профессиональные связи. Дискуссии, как правило, можно фильтровать по специальности, дате публикации, словам из текста.

Важно ➤ Помимо прочего, в некоторых социальных сетях предусмотрены схемы поощрения активности участников ■

Так, администрация сообщества vrachirf.ru предлагает "уважаемым коллегам взаимовыгодное сотрудничество – мы щедро оплачиваем публикации на наших страницах интересных и сложных случаев из практики"². ПССВ evrika.ru объявлены конкурсы на "лучшую статью" и "лучший консилиум" (публикации принимаются в виде клинических исследований, лекций, обзоров литературы, обзора зарубежных изданий и т. д.).

Часто организуются конкурсы и акции с призовым фондом. Например, летом в социальной сети doctornarabote.ru прошел конкурс эссе под названием "Если бы я был министром здравоохранения". По итогам конкурса владельцы портала обещают издать книгу – сборник лучших конкурсных эссе участников социальной сети. В октябре 2011 г. закончился конкурс "Ноутбук ждет своего хозяина" на лучшую публикацию о положительном опыте применения лечебного питания компании "Нутриция – современное лечебное питание" (победитель получает ноутбук, участник, занявший второе место, – сканер, третье – продуктовую корзину от компании "Нутриция"³).

Сеть medtusovka.ru проводит конкурс "Доктор года". Победителем, получающим ценный приз, может стать "кто-то из ваших коллег, возможно, – это известный врач. Здесь нет ограничений"⁴. Постоянной акцией сети doctornarabote.ru является премия "Лучший врач месяца" (на первом этапе определяют "Лучших врачей региона" и "Лучших врачей специальности", а потом из их числа выбирают "Лучшего врача месяца"). Рейтинг участникам присваивается в зависимости от количества публикаций, предложений, заметок и реплик на портале, а также по итогам голосования зарегистрированных пользователей сети.

Врачи имеют возможность скачать и распечатать листовки с полезной информацией, которая может пригодиться в практической деятельности, например – "Национальный календарь профилактических прививок", "Показатели функции внешнего дыхания", "Номограммы веса детей" и т. д.

Важно ➤ Участие в ПССВ полезно не только для врачей, но и для медицинской организации в целом ■

¹ www.doctornarabote.ru. Дата изъятия 22.10.2011.

² vrachirf.ru/about. Дата изъятия 22.10.2011.

³ www.doctornarabote.ru. Дата изъятия 22.10.2011.

⁴ medtusovka.ru/doctor/ Дата изъятия 22.10.2011.

Высокая активность врачей в профессиональном сообществе позволяет сформировать позитивный имидж ЛПУ. Такие интернет-ресурсы предоставляют уникальную возможность для подбора персонала. Наконец, на некоторых ПССВ есть инструменты для создания “профайла” (аналога “сайта-визитки”) ЛПУ.

Наряду с очевидными плюсами необходимо отметить и недостатки таких интернет-ресурсов, в том числе – потенциальные риски.

Во-первых, это излишне сложный процесс регистрации участников сообщества на некоторых ресурсах. Понятно стремление сети doctornarabote.ru сформировать сообщество, состоящее исключительно из дипломированных специалистов здравоохранения, однако выбранный вариант решения этой задачи нельзя назвать удачным.

Для обеспечения достоверности сведений, сообщаемых участниками, для регистрации на портале необходимо не просто сообщить место работы (учебы) и номер диплома, но и прислать сканированную копию (или цифровую фотографию) диплома. Уже сейчас часть потенциальных участников сообщества, столкнувшись с этим требованием, прекращает процесс регистрации. Нужно помнить, что поведение интернет-пользователя имеет свои особенности, обусловленные целым рядом представлений и стереотипов (не всегда обоснованных). Например, это касается мнений о том, что в “Интернете все есть – не здесь, так на другом сайте”, что “регистрация ущемляет свободу”, что “мои данные завтра будут продаваться” и т. д.

Если взять за образец американскую sermo.com, процесс регистрации в ПССВ заключается в указании специальности, места работы (учебы) и индикаторного номера на занятие профессиональной деятельностью. При необходимости администрация портала может самостоятельно проверить эти данные.

ЛИДЕРАМИ СТАНУТ ТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СЕТИ, КОТОРЫЕ СМОГУТ СОБРАТЬ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ, СОХРАНИВ ПРОСТОТУ И УДОБСТВО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, АКТУАЛЬНОСТЬ, КАЧЕСТВО И ОБЪЕМ ИНФОРМАЦИИ.

Во-вторых, к недостаткам профессиональных социальных сетей относятся непродуманные схемы управления (модерации) информацией, размещенной участниками. При появлении (в том числе в обсуждении на форумах) информации низкого качества (недостоверной, непрофессиональной, содержащей обсценную лексику и т. п.) возникает недоверие ко всему, что имеется на сайте. Потратив время на регистрацию, врач хочет оказаться в среде соответствующего профессионального уровня и вовсе не рассчитывает тратить время на чтение беспредметного “потока сознания”.

Хорошо известны варианты решения этой проблемы. В сообществе всегда должны быть установлены правила (например, запрет на использование обсценной лексики или ее имитации, рекламы, материалов, не относящихся к теме сайта и т. д.), нарушение которых ведет к автоматическому удалению информации и аннулированию регистрации автора. Можно установить систему рейтингов достоверности (авторитетности) материалов; можно создать специальный раздел (например, “Курилка”) для материалов с негарантированным уровнем достоверности. Можно использовать систему уведомлений о низком качестве материалов и праве редакции убирать такую информацию по своему усмотрению.

В-третьих, существует угроза разглашения персональных данных пациентов. Это может не просто испортить репутацию врача, но и привести к привлечению его к ответственности в соответствии с законом. Также нужно понимать,

что сообщения самих участников сообщества могут быть критически оценены как коллегами, так и руководителями ЛПУ. Например, можно привести данные портала job.ru о том, что работодатели целенаправленно собирают информацию о своих работниках в социальных сетях.

Важно ➤ Участие в ПССВ требует соблюдения всех норм этики и профессионального поведения. Ни при каких условиях недопустимо публиковать информацию, позволяющую идентифицировать пациента (в том числе фотографии и видеоматериалы), пренебрежительные и оскорбительные высказывания и т. д. ■

В-четвертых, нужно понимать, что сайты ПССВ являются для их создателей бизнес-проектами, что требует определенных финансовых затрат. От реализации этих проектов ожидают получить прибыль. Прежде всего это возможно за счет размещения явной или скрытой рекламы лекарственных препаратов, медицинского оборудования и т. п., продвижения фирм-производителей, проведения маркетинговых исследований по их заказу (отметим, что есть ПССВ, создатели которых заявляют о принципиальном отказе от размещения рекламы – например, valsalva.ru).

Коммерческий аспект работы сайтов ПССВ создает ряд дополнительных угроз:

- угрозу недостоверности размещаемой информации (например, акцент на позитивных эффектах лекарств при замалчивании возможных негативных последствий их приема и т. д.), что может сформировать отрицательный, “ангажированный” имидж ПССВ;
- угрозу уменьшения доверия к информации, подозрение на “конфликт интересов”, что может вести к оттоку профессионалов, нуждающихся в достоверной информации;
- раздражение пользователей обилием рекламы (при наличии достоверной информации), что также отталкивает посетителей сайта, особенно при принятии ими решения об участии в сообществе;
- угрозу ненадлежащей защиты конфиденциальной информации о пациентах и об участниках сообщества (первый вариант уже упоминался выше, второй опасен как соблазн продать “базу данных о врачах”; оба случая могут повлечь предъявление судебных исков);
- угрозу продажи ПССВ фармацевтическим компаниям или производителям медицинской техники с целью дальнейшего использования в качестве маркетингового инструмента. В качестве примера корректного поведения в таком случае можно привести англоязычную сеть childrenwithdiabetes.com (владелец – компания Джонсон & Джонсон), руководство которой выступило с официальным заявлением о самостоятельности в выборе политики портала. Подобное заявление распространила и администрация российской ПССВ vrachirf.ru: сеть «создана и на первоначальном этапе развивается на средства частных инвесторов и при поддержке Издательской группы “РЛС®” – признанного лидера в сфере информации о лекарственных средствах и товарах аптечного ассортимента в России».

Заглядывая в будущее, выделим несколько трендов, характерных для развития профессиональных социальных сетей:

1. Повышение динамичности появления информации, генерируемой самими участниками.

2. Повышение роли участников в определении тематики публикуемых материалов: посетители не только “голосуют” за определенные темы, выбирая те

или иные статьи и обсуждая те или иные вопросы, но и помогают друг другу отбирать определенный контент.

3. Значительное увеличение объема и форматов представления профессиональной информации, доступной все большему числу врачей.

Можно сделать предположения о направлениях дальнейшего развития ПССВ в России.

Будут появляться как «многопрофильные» (объединяющие врачей многих специальностей), так и «узкопрофильные»

(для врачей одной или близких специальностей) профессиональные сети. Усилится конкуренция между сетями, что приведет к появлению более новых сервисов, более удобных инструментов поиска информации, к более тщательному отбору информации.

Лидерами станут те профессиональные сети, которые смогут собрать наибольшее количество участников, сохранив простоту и удобство использования, актуальность, качество и объем информации.



Читайте в ближайших номерах в журнале
«Справочник фельдшера и акушерки»

СКИДКА 10%
для подписчиков
журнала
«Здравоохранение»

- Ведение беременных с гипертензивными состояниями в соответствии с последними рекомендациями ВНОК
- Ведение беременности и выбор метода родоразрешения у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения
- Температурные реакции у детей
- Неблагоприятные лекарственные реакции и их предупреждение у пациентов пожилого возраста
- Внутрикостная инфузия на догоспитальном этапе



Выгодная подписка в редакции по телефону:

(495) 937-9082

или на сайте **www.shop.mcfr.ru**