

Электронный научный журнал «Бизнес.Общество.Власть». 2013 № 14, с. 20-30

Е.А.Тарасенко

Кафедра управления и экономики здравоохранения НИУ ВШЭ, Москва

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ МЕДИА ВРАЧЕЙ: ПЕРСПЕКТИВЫ И УГРОЗЫ РАЗВИТИЯ.

Специализация социальных медиа — в том числе появление социальных сетей для отдельных профессий — всегда была лишь вопросом времени. Массовый характер использования социальных сетей в последние годы обусловил появление и бурный рост в интернет-средепрофессиональных социальных сообществ, то есть социальных сетей, объединяющих как людей той или иной профессии, так и учреждения, действующие в конкретной производственной сфере или сфере услуг. В конце двухтысячных годов на Западе появились и активно развиваются социальные сети, объединяющие врачей. Это такие наиболее известные в мире профессиональные социальные сообщества врачей как Sermo (www.sermo.com), Doc2Doc (www.doc2doc.com), Ozmosis (www.ozmosis.com), Healtheva (www.healtheva.com) и другие [7]. Что касается ЛПУ, то, например, в США более чем 700 госпиталей в 2010 году использовали социальные сети для продвижения своих услуг пациентам, поиска и найма персонала и построения коммуникации с лидерами мнений в сфере управления здравоохранением, фармацевтической индустрией и производителями медтехники [8].

В России так же есть, с одной стороны, профессиональные медицинские сообщества, объединяющие на одном портале врачей разных специальностей, например «Доктор на работе» (www.doctornarabote.ru), «Медтусовка» (www.medtusovka.ru), Медпублика (<http://www.medpublika.ru>), Эврика (<http://www.evrika.ru/>), «Врачи РФ» (www.vrachirf.ru), а с другой стороны, узкопрофессиональные социальные сети, объединяющие врачей одной специальности, например, социальная сеть врачей-стоматологов СТОМАРТИКЛ (<http://www.stomarticle.ru>).

Надо сказать, что потенциал освоения профессиональных социальных сетей в последние два года только начинает осваиваться российскими врачами. Однако уже сейчас профессиональные медиа в западных странах активно используют более трети врачей. По данным ежегодного исследования взаимодействия врачей и интернет Manhattanresearch «TakingthePulse», в 2012 г. 22 % европейских докторов пользовались социальными сетями в своей профессиональной деятельности, и

количество таких врачей возросло за год на 13%. А в Великобритании в 2012 г. 48% врачей активно пользовались профессиональными социальными медиа[6]. А, например, по данным исследования BayerHealthcareChina, на конец 2009 года 97% врачей крупнейших 5 городов Китая уже были участниками профессиональных социальных сетей[5]. HealthCareITnews – известный англоязычный информационный ресурс IT в сфере здравоохранения провел на своем портале опрос докторов, согласно которому, целесообразность использования в профессиональных целях социальных сетей отметили 87% опрошенных врачей. Российская компания AksiMed в 2011 году провела в Рунете онлайн голосование, по результатам которого 90% врачей высказались за активное освоение возможностей профессиональных социальных сетей[2]. Таким образом, можно предположить, что в ближайшие годы численность медицинских работников в профессиональных социальных сетях будет только расти, а характер использования ими потенциала этих ресурсов будет становиться только более интенсивным и разнообразным.

Социальный активизм врачей по созданию и развитию профессиональных сообществ в интернет-среде послужил появлению специального профессионального термина среди специалистов в сфере здравоохранения и IT медицины Doctor 2.0.

Теперь социальные сети врачей выросли настолько, что уже специальных научных исследований заслуживают формы их использования участниками профессиональных сообществ, включая то, насколько часто и по каким причинам пользователи обращаются к онлайн-средствам поддержки здравоохранения, какие проблемы и почему более всего обсуждаются в социальных сетях. Например, владельцы социальной сети «Доктор на работе» утверждают, что на их портале зарегистрировано 127 989 врачей на 19 апреля 2013 года (75% интернет-активных врачей России)[1], а на первой странице социальной сети «Медпублика» установлен счетчик – 39727 активных пользователей на 10.04.2013. Интерес исследователей к профессиональным социальным сетям врачей является оправданным, поскольку эти сети обеспечивают активную платформу для обмена идеями, обсуждения клинических случаев, симптомов заболевания и вариантов их лечения. Все это может способствовать улучшению качества лечения и ухода за пациентами. Обобщение имеющегося опыта позволит избежать уже совершенных ранее ошибок, использовать достижения «первопроходцев» освоения профессиональных социальных сетей и расширить в них присутствие врачей и медицинских учреждений осознанно и планомерно. Профессиональные социальные сети врачей – мощный ресурс, который способен как принести пользу, так и доставить серьезный вред их участникам. Значение профессиональных социальных медиа для дальнейшего развития медицины и модернизации системы

здравоохранения в России очевидно, и тем более востребованным становится анализ их роли в деятельности врачей.

Два первых вопроса, которые себе задают профессионалы в сфере здравоохранения, чем профессиональные социальные сети могут быть полезны для врачей и медицинских организаций, и чем Doctor 2.0 отличается от Doctor 1.0. Попытаемся на это ответить.

Профессиональные социальные сети докторов на сегодня – это, с одной стороны, мощный инструмент создания, накопления и обмена информацией между участниками сети, с другой стороны, источник осведомленности и влияния на целевую аудиторию, а с третьей стороны, ресурс для профессионального роста и карьерного продвижения врачей.

В основе создания социальных сетей лежат потребности и интересы, объединяющие отдельных индивидуумов. Пользователи создают свои собственные профили, личные кабинеты, вступают в ужесуществующие группы, или создают свои «собственные» сообщества. Обычно в социальных сетях пользователи сами могут решать, кто может смотреть их профили и общаться с ними, сами формируют свой круг общения и управляют им.

Участники социальной сети также сами генерируют контент, который им на данный момент интересен, могут читать и смотреть бесплатный контент, созданный другими пользователями сети или искать «профессионально» созданную информацию, включая новости медицины, материалы, необходимые для практики, научные статьи и переводы статей ведущих зарубежных профессиональных журналов и так далее.

Несмотря на технический прогресс, российский доктор остается перегруженным рутинной по приему пациентов, заполнению их историй болезни, обязательных документов и различных отчетов. В результате остается мало времени, сил и денег на поиски ценной и качественной информации и повышение квалификации своими силами. У региональных врачей часто нет возможности посещать научные медицинские библиотеки, читать свежую научную периодику по специальности, быть в курсе последних медицинских достижений, ездить на научные конференции и семинары, осуществлять своевременный мониторинг законодательства в сфере медицины, плотно общаться с более опытными коллегами на профессиональные темы, быть в курсе новых эффективных методик лечения различных заболеваний. Они также зачастую не имеют возможности знать перспективы, открывающиеся при использовании новейших медицинских диагностических и лечебных приборов и фармацевтических препаратов, включая информацию об их побочном влиянии.

Профессиональные социальные сети врачей частично решают все эти проблемы. Они дают специалисту возможность создать консилиум, разобрать клинический случай вместе с более опытным коллегами,

получить компетентный ответ на свой вопрос вместе с бесценными практическими рекомендациями, следить за анонсами грядущих научных конференций, быть в курсе интересных выступлений на уже прошедших научных конференциях, заняться поиском вакансий и найти более хорошую работу, не покидая рабочего места. Чтобы вызвать дополнительный интерес специалистов, социальная сеть «Доктор на работе» в 2011 году зарегистрировалась как специализированное научное СМИ, на его электронных страницах публикуются научные статьи и клинические наблюдения, которые проходят предварительную модерацию. В качестве «редакторов» задействованы работающие в клинической медицине врачи [3]. Например, в социальной сети «Медтусовка» есть раздел «Видео», где публикуются видеоконференции, лекции и интервью с известными учеными-медиками, вебинары прошедших конференций, образовательные ролики. В «Медтусовке» также есть пользующиеся большим спросом среди участников сети специальные разделы «Консилиум», «Тренинги», «Стажировки», «Мероприятия», «Книги и журналы», «Клинические случаи», «Истории болезни» с актуальной информацией. А участники социальной сети «Доктор на работе» имеют возможность читать обзоры медицинских ресурсов в сети интернет, смотреть телепередачи, посвященные врачам и медицине (на сайте есть подборка ссылок на ресурсы). Врачи также могут скачать и распечатать постеры и листовки с полезной информацией, которая может пригодиться в практической профессиональной деятельности, например, «Национальный календарь профилактических прививок», «Показатели функции внешнего дыхания», «Номограммы веса детей до 2 лет (девочки)» и прочее.

Таким образом, врачи в непринужденном товарищеском общении получают необходимую актуальную профессиональную информацию, инициируют дискуссии, делятся наблюдениями на любые темы, связанные с медициной, модернизацией здравоохранения или методами и способами лечения пациентов. Например, в профессиональном социальном сообществе «Врачи РФ» есть специальный раздел «Справочники», где компании – производители лекарственных средств и медицинского оборудования могут размещать свою научную информацию и общаться с врачами. В результате, в удобное для себя время врач может задать вопрос производителям лекарственных средств и медицинского оборудования, высказать свое отношение к их продукции и уточнить отсроченные побочные эффекты. Или вот пример дискуссии «Инсулиновая помпа», инициированной 22.10.2011 докторами на портале «Доктор на работе»: «Уважаемые коллеги, 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?» [3].

Эти разнообразные дискуссии, публикации сопровождаются многочисленными комментариями коллег. Сама система поиска в социальных профессиональных сетях позволяет врачу целенаправленно и осознанно выстраивать и расширять личные связи и профессиональные знакомств, знакомиться со списками зарегистрированных врачей. Дискуссии, как правило, можно фильтровать по специальности, дате публикации, словам из текста.

Помимо этого доктора могут бесплатно публиковать свои статьи, зарабатывать деньги, баллы и бонусы (в разных социальных сетях действуют свои схемы монетизации активизма членов сетей). Например, в социальном профессиональном сообществе «Врачи РФ» администрация сообщества предлагает «уважаемым коллегам взаимовыгодное сотрудничество – мы щедро оплачиваем публикации на наших страницах интересных и сложных случаев из практики»[4].

Привлекая докторов, социальная сеть «Доктор на работе» также изначально использовала традиционные способы продвижения: поисковую оптимизацию, контекстную рекламу, общение на форумах и в социальных сетях. Кроме того, данная социальная сеть ежемесячно тратит около 200 000 рублей на поощрение онлайн-активности своих пользователей: размещение интересной информации, клинических наблюдений, участие в дискуссиях[3]. Можно отметить, что практически во всех профессиональных социальных сетях для врачей организуются конкурсы и акции с призовым фондом. Например, летом в 2011 социальной сети «Эврика» были объявлены конкурсы на «Лучшую статью» и «Лучший консилиум». Публикации принимались в виде клинических исследований, лекций, обзоров литературы, обзора зарубежных изданий и т.д. А социальная сеть «Медтусовка» проводит конкурс «Доктор года». Им может быть «кто-то из Ваших коллег, возможно, - это известный врач. Здесь нет ограничений»[3]. Победитель также получает ценный приз. Этим же летом 2011 года в социальной сети «Доктор на работе» 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. А в октябре 2011 года был организован конкурс «Ноутбук ждет своего хозяина» на лучшую публикацию о положительном опыте применения лечебного питания компании «Нутриция Современное Лечебное Питание». За первое место победителю вручался ноутбук, за второе – сканер, за третье – продуктовая корзина от компании «Нутриция». Премия «Лучший врач месяца» является постоянно действующей в социальной сети «Доктор на работе». На первом этапе этой премии определяются врачи, заслужившие звания «Лучший врач региона» и «Лучший врач специальности», а потом уже из них определяется «Лучший врач месяца». Это тот врач, у которого наивысший рейтинг благодаря количеству публикаций, предложений, заметок и

реплик на портале, а также набравший наибольшее количество голосов зарегистрированных пользователей сети.

Что получают ЛПУ, участвуя в деятельности профессиональных социальных сетей врачей? Во-первых, профессиональные социальные сети врачей – это удобные интернет-площадки как для поиска и подбора персонала ЛПУ, так и для построения позитивного бренда клиники среди профессионального сообщества путем активизма врачей данной клиники в социальных сетях. Также на некоторых профессиональных социальных сетевых ресурсах (например, «Доктор на работе») есть возможность ЛПУ создавать профайл – некоего аналога сайта-«визитки» ЛПУ.

Наряду с плюсами, которые предоставляют профессиональные социальные сети врачам необходимо сказать и о как существующих недостатках, так и потенциальных рисках социальных сетей, которые в будущем могут снизить их популярность у целевой аудитории и соответственно потенциал.

Во-первых, это затяжной процесс регистрации на некоторых ресурсах. Например, социальная сеть «Доктор на работе» позиционирует себя как сообщество, состоящий исключительно из дипломированных специалистов здравоохранения, обладающих медицинским дипломом. Громоздкая система регистрации на этом портале заключается не только в указании сегодняшнего места работы, места учебы и номера диплома, но и в обязательной загрузке и высылке на портал сканированной копии диплома. Уже сейчас данный ресурс теряет часть своей потенциальной целевой аудитории докторов, которые, начав регистрацию на сайте и встретившись с требованием высылки копии диплома, прекращают процесс регистрации. Вам нравится долго регистрироваться и загружать на интернет-ресурс сканированные копии своих документов (риторический вопрос)? Если регистрация с самого начала будет отнимать участников слишком много времени и участники не будут уверены в системе IT безопасности и сильной конфиденциальной политике руководства ресурса, часть потенциальной целевой аудитории просто откажется регистрироваться. Думается, что владельцы ресурса просто неудачным образом скопировали опыт западных социальных профессиональных сетей. Однако, даже на самой популярной американской социальной сети *Sermo* процесс регистрации заключается в указании специальности, места работы, места учебы и профессионального индикаторного номера на занятие профессиональной деятельностью.

К недостаткам профессиональных социальных сетей имеет смысл отнести непродуманные схемы модерации контента и порой невысокое качество контента, генерированного участниками сети, из-за чего может возникать вопрос доверия к правдивости информации, а также могут теряться профессионалы высокого класса, которые неприятны дебаты низкого качества и непрофессионализм. Так, на некоторых русскоязычных

ресурсах создается впечатление, что контент полностью никто вообще не модерирует. Соответственно на главной странице, где публикуются дебаты и реплики в режиме реального времени, появляются дебаты низкого качества и поверхностные реплики, которые отталкивают профессионалов высокого класса, в том числе ради знакомства с которыми многие врачи и становятся пользователями профессиональных социальных сетей. Например, когда потратив значительное время и, наконец, зарегистрировавшись в профессиональной социальной сети, врач попадает на первую страницу ресурса и читает «поток сознания» о том, что же делать, если во время приема пациентов пропадают ручки и карандаши. Возможно, для таких дебатов и реплик стоит завести специальную рубрику (например, «Курилка»), в рамках которой и проводить подобные обсуждения. Решить проблему можно и путем проведения предварительной модерации на предмет того, что реплики являются точными и профессиональными. Либо ввести и использовать правило предостережения коллег о непубликации материалов, которые могут счесть непрофессиональными.

К потенциальным рискам профессиональных социальных сетей врачей следует отнести следующее. Существует угроза разглашения персональных данных пациентов, и в результате чего, можно не только утратить доверие пациентов, потерять рабочее место, но и испортить профессиональную репутацию. Можно также предположить, что отношение руководства ЛПУ к сотруднику может измениться после активного ознакомления с профайлом врача в социальной профессиональной сети, его публикациями, рекомендациями и репликами там. В связи с этим, активное участие в социальных профессиональных сетях требует от врача четкого соблюдения этических норм и стандартов профессионального поведения. Необходимо быть чрезвычайно внимательными и сдержанными при проведении дискуссий. Ни при каких условиях недопустимы обсуждения клинических случаев с указанием детальной информации о пациентах, пренебрежительные, насмешливые, обесценивающие высказывания как о пациентах, так и о руководстве ЛПУ, на законодательном уровне запрещено выкладывание без согласия пациентов видео и фото-документов осуществления операций и других медицинских манипуляций.

Также, нужно помнить, что социальные профессиональные сети врачей – это, прежде всего, потенциально очень успешные бизнесы в сфере интернет-медицины. Их капитализация возможна только в случае тесного коммерческого сотрудничества с фармацевтическими компаниями и производителями медицинской техники, поскольку они – замечательные интернет-площадки как для продвижения и рекламы лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения, PR самих фармацевтических компаний и производителей медицинской

техники, так и интернет-панели для проведения маркетинговых исследований изучения мнения врачей. «Фармацевты в сотрудничестве с соцсетями заинтересованы. «Мы сотрудничаем с medtusovka.ru и webinar.ru. Они помогают нам в организации вебинаров. В настоящее время webinar.ru организывает для нас интернет-конференцию для врачей-урологов», — из интервью с Л. Сиземова, генеральным директором STADA Marketing[3]. Однако для врачебного сообщества потенциально это означает:

- угрозу уменьшения доверия, поскольку активная и навязчивая реклама будет раздражать и восприниматься целевой аудиторией – врачами как спам, соответственно будет уменьшаться и доверие к социальной сети как к независимому ресурсу, что, возможно, в будущем будет отталкивать от определенных социальных профессиональных сетей ряд пользователей;
- угрозу однобокого толкования позитивных свойств тех или иных фармацевтических препаратов и возможного преуменьшения побочных негативных эффектов, что в условиях реструктуризации ЛПУ и возрастания активности пациентов потенциально может создавать непредсказуемые ситуации, включая судебные иски против врачей и ЛПУ в случае ненадлежащего лечения пациентов;
- угрозу ненадлежащей защиты личной конфиденциальной информации, поскольку участники профессиональных социальных сетей предоставляют личные контактные данные и информацию об образовании, работе. В результате социальные профессиональные сети можно рассматривать как полноценные базы/ интернет-панели реально действующих специалистов. Велик соблазн заработать на такой информации;
- угрозу продажи узкопрофессиональных социальных сетей фармацевтическим компаниями или производителям медицинской техники, появления брендированных узкопрофессиональных социальных сетей и активный маркетинг и реклама, пугающие пользователей сетей. В связи с этим, например, чтобы предотвратить отток членов сети, руководство социальной англоязычной сети «Дети с диабетом» (<http://www.childrenwithdiabetes.com>) выступило с официальным заявлением о том, что оно является самостоятельным в выборе политики портала, в связи с покупкой сети компанией Джонсон&Джонсон за 7 млн долларов в 2008 г. А администрация российского профессионального социального сообщества «Врачи РФ» с этой же целью предупреждает, что 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»;
- угрозу превращения профессиональной социальной сети в базу респондентов узкопрофильного интернет-маркетингового исследовательского агентства: «Основным источником дохода для

«Доктора на работе» стало проведение социологических опросов. Несмотря на ограниченное применение интернет-исследований в социологии, услуга оказалась востребована у медицинских и маркетинговых компаний. В среднем в опросе принимают участие 100-200 респондентов, в зависимости от глубины исследования стоимость одной анкеты составляет \$20-40, в неделю компания выигрывает примерно два тендера»[3].

Если заглянуть в будущее, то можно выделить несколько трендов, характерных для развития профессиональных социальных сетей. Во-первых, контент социальных сетей характеризуется динамичностью, поскольку он генерируется самими участниками. Во-вторых, участники социальных сетей способны освоить больше информации, поскольку сами выбирают интересные им темы и, если они хотят узнать больше, то кликают на заголовок. Участники профессиональной социальной сети держат все под контролем – отбирают информацию, решая, что хотят узнать, а что проигнорируют. Более того, участники сети выступают и в качестве экспертов - помогают друг другу отбирать, фильтровать и организовывать контент, комментируют ту или иную информацию. В-третьих, профессиональная информация становится все более насыщенной и разнообразной.

Поскольку рынок профессиональных социальных сетей врачей в России пока только формируется, можно сделать предположение, что в будущем он будет развиваться в двух направлениях. Во-первых, он будет расти вширь, поскольку будут появляться как профессиональные сети, объединяющие врачей многих специальностей, так и уже более узкоспециализированные социальные сети врачей определенных специальностей. Во-вторых, он будет расти вглубь, поскольку при насыщении рынка будет усиливаться борьба за потребителя между социальными сетями. Так, например, по мнению независимого эксперта в области фармации Давида Мелик-Гусейнов, специализация социальных сетей для врачей может пойти еще дальше: «Нишевые продукты в интернет-общении, например, для онкологов, будут более востребованы, чем социальные сети общего профиля. Но вряд ли они будут основным каналом донесения информации». Как следствие конкуренции, с одной стороны появится 1-3 лидера, которые аккумулируют вокруг себя наибольшее количество пользователей и смогут предложить потребителю больше полезных инструментов, ресурсов, сохранив адресность, таргетирование, интерактивность, простоту и удобство пользования социальными сетями, а с другой стороны, будет происходить сегментирование профессиональных социальных сетей по уровню профессионального опыта.

Важно наладить более тесную коммуникацию между online-социальными сетями врачей и врачом профессиональным

сообществом, т.к. это поможет гораздо эффективнее использовать потенциал социальных сетей для снижения уровня заболеваний пациентов и повышении доступности и качества медицинской помощи.

Список литературы

1. Общероссийская социальная сеть «Доктор на работе» (<http://www.doktornarabote.ru/> Дата изъятия 22.03.2013)
2. Врачи и пациенты в социальных сетях. Аналитический обзор. AksiMed <http://www.aksimed.ru/download/center/present/social%20meda.pdf> (Дата изъятия 22.03.2013)
3. Как заработать на профессиональной социальной сети для врачей (Фобс <http://www.forbes.ru/node/82270/comments> Дата изъятия 22.03.2013)
4. Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ» (<http://vrachirf.ru/about> Дата изъятия 22.10.2011)
5. Physicians' Social Networks in China. An Emergent New Engagement Channel for Pharma? Bayer Healthcare China. Report 2009.
6. Manhattan research «Taking the Pulse», <http://manhattanresearch.com/Products-and-Services/Physician/Taking-the-Pulse-Global/Taking-the-Pulse-Europe> (Дата изъятия 22.03.2013)
7. 25 Top social networking sites for healthcare medical professionals <http://medicallabtechnicianschool.org/2009/top-25-social-networking-sites-for-healthcare-medical-professionals/> (Дата изъятия 22.10.2011)
8. Report “Issue Brief: Social Networks in Health Care Communication, collaboration and insights” Produced by the Deloitte Center for Health Solutions, 2010.