УДК 316.4 DOI: 10.23394/2079-1690-2017-1-3-192-196

КРАУДСОРСИНГ В СИСТЕМЕ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Богма Кристина Александровна кандидат социологических наук, Южно-Российский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 70/54).
E-mail: bogmakrisina@yandex.ru

Аннотация

Данная статья представляет собой анализ современного состояния и перспектив развития системы краудсорсинга в здравоохранении Российской Федерации, также отдельно внимание уделено анализу перспективных сфер внедрения данной технологии путем вовлечения граждан в процессы управления и политическую деятельность, в том числе в деятельность по борьбе с коррупцией. Краудсорсинг как современная технология управления в системе российского здравоохранения позволяет решить практические проблемы, возникающие у населения России при взаимодействии с системой здравоохранения, что, несомненно, отражается на повышении качества и доступности медицинской помощи и, как следствие, на социально – демографических показателях таких как степень удовлетворенности граждан системой здравоохранения, уровень и качество жизни, уровень рождаемости и смертности, уровень заболеваемости в стране и так далее. Данный факт актуализирует выбранную тему исследования.

Ключевые слова: *государство, здравоохранения, управление, коррупция, модернизация, краудсорсинг, общество.*

Главной целью модернизации системы здравоохранения является повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоёв населения. Проблема повышения эффективности управления системой здравоохранения актуальна для любой страны: изменения в процессе управления могут являться как катализатором, так и серьезным препятствием для развития и становления нового, качественного уровня функционирования всех элементов системы здравоохранения.

Однако преобразования в системе оказания медицинской помощи не дают желаемого результата по ряду конкретных причин.

Во-первых, слабое финансирование из бюджетов всех уровней усугубляется тем, что в федеральном бюджете не закладывают в план детальные потребности регионов с учетом их социально-экономического состояния.

Во-вторых, прослеживается несоблюдение необходимой последовательности реализации программных мероприятий.

В-третьих, неспособность большинства руководителей регионов брать ответственность за решение наиболее острых вопросов в совокупности с отсутствием реального управленческого опыта реализации региональных программ по модернизации системы здравоохранения создают социальную пропасть между потребностями регионального социума и действиями органов власти и управления [1].

В-четвертых, очевидно присутствие коррупционной составляющей в работе системы здравоохранения способствует созданию негативной морально-этической и нравственной ситуации в обществе.

Таким образом, очевиден комплекс управленческих проблем, включающий проблему низкой социальной эффективности деятельности системы здравоохранения, притом, что государство выступает не только субъектом регулирования деятельности системы здравоохранения, но и объектом регулирования.

Решение этих проблем традиционными методами затруднительно, но становится возможным на стыке медицинских, информационных и коммуникационных технологий [2]. В условиях глобально-информационного общества модернизация связана с корректировками моделей государственного и муниципального управления. В связи с чем, актуализируются вопросы управления механизмами координации деятельности по усовершенствованию системы здравоохранения [3]. Одним из самых актуальных вопросов развития управления является поиск и использование качественно новых технологий [4].

Благодаря интернету и стремительному развитию информационных технологий, определенные человеческие действия, начинания и стремления в большом многообразии отраслей человеческих познаний стали более доступными, успешными и дешевыми [5]. Синтез указанных элементов дал толчок становлению и развитию краудсорсинга в здравоохранении.

Современная медицина как постоянно развивающийся элемент государственной системы здравоохранения просто немыслима без создания целостной государственной многопрофильной и разноуровневой структуры [6].

В России смешанная модель управления системой здравоохранения и характеризуется она как государственно-частная, что позволяет краудсорсингу стать частью управленческого механизма системой здравоохранения.

Обратимся сперва к этимологической характеристике термина «краудсорсинг» – в переводе с английского языка: crowdsourcing, crowd – «толпа» и sourcing – «использование ресурсов».

Краудсорсинг дает возможность интегрировать компетенции интеллектуальной элиты в новую модель государственного управления, как следствие, назревает «революция креативного класса», способная полностью изменить механизм государственного управления [7].

«Краудсорсинг» в широком смысле представляющим собой инновационные отношения и коммуникацию «толпы», в которых массовость не ведет к хаосу, присущему коллективному взаимодействию многих участников, а предоставляет возможность решать практически любые, в том числе сложные и комплексные, задачи. Подобный эффект был описан одним из теоретиков направления Джеймсом Шуровьески как «мудрость толпы» [8], которая, применительно к государственным услугам, меняет способ вовлечения людей в управление государственными и муниципальными процессами, создавая условия для полноценного участия любого гражданина в законотворческой, контрольно-надзорной, исполнительной и иной деятельности.

Специалистами выделено несколько основных преимуществ краудсорсинга. К ним относят:

1. Общедоступность.

2. Меритократия, позволяющая максимально рационализировать процесс выполнения работы – значение имеет только продукт, который будет произведен в конечном итоге. Предпочтение отдается инновационно-мыслящим новичкам, нежели квалифицированных специалистам, которые мыслят шаблонно, следуя общему клише.

3. Разделение функций. Преимущественно срабатывает синергетический эффект и повышается уникальность проекта.

4. Получение аудитории – в результате краудсорсинга компания заведомо привлекает к себе целевую аудиторию, так как добровольцы после выполнения своей работы зачастую продолжают внимательно следить за процессом развития проекта.

Для системы здравоохранения практика краудсорсинга возможна в первую очередь на уровне внесения изменений в нормативную правовую базу. Здесь уместен опыт Исландии, Финляндии и США, использующие «коллективный разум» в постоянном законотворческом процессе. Данный способ взаимодействия власти и населения способен принести наибольший положительный социальный эффект от модернизационных мероприятий системы здравоохранения. Аргументом в данном вопросе является анализ уровня удовлетворенности населения функционированием системы здравоохранения.

Так, согласно результатам опроса, проведенного аналитическим центром «Левада» *по репрезентативной всероссийской выборке населения среди 1600 человек* в 2015 году удовлетворенность системой здравоохранения составила 31% [6]. Однако данные, представленные в отчетах о реализации программ по модернизации системы здравоохранения, дают кардинально другие сведения – процент удовлетворенности населения системой здравоохранения составил 75%.

Также систему краудсорсинга как мобилизацию ресурсов людей посредством информационных технологий с целью решения конкретной проблемы, необходимо задействовать в решении вопроса о снижении коррупционной составляющей системы здравоохранения.

Коррупция в здравоохранении проявляется в классических формах мздоимства или лихоимства [9]. Мздоимство проявляется там, где медицинские работники требуют вознаграждение за действия, которые они обязаны сделать бесплатно. Мзду с пациентов могут брать и заведующие отделениями, административно обязывая исполнением рядовых врачей. Мзда может взиматься и администрацией учреждения здравоохранения, так же в порядке административного обязывания заведующих отделениями. Под лихоимством понимается получение каких-либо преимуществ за совершение по службе незаконных действий.

Более того, обратим внимание на отношение россиян к коррумпированности системы здравоохранения. Анализ социальной оценки (на основе статистических данных Левада-Центра), которую россияне дают современному состоянию коррумпированности государственных структур, показывает насколько этот феномен укоренился в сознании современного общества. Каждый третий россиянин обеспокоен современным уровнем коррупции и масштабами взяточничества в стране [10]. Более 50% респондентов считают, что органы власти в значительной степени подвержены коррупции, а треть россиян уверены, что коррупция полностью поразила современную систему управления в стране. Подавляющее большинство респондентов (более 80%) высказали свое мнение, что, не смотря на проводимую антикоррупционную политику в стране, коррупция не уменьшилась ни на шаг, более того, ее невозможно искоренить, а лишь снизить ее масштабы.

Также, Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) выявил мнение россиян о ситуации с коррупцией в стране. Медицина вошла число наиболее коррумпированных сфер жизнедеятельности – так считают 21% респондентов. Заметим негативную динамику в данном вопросе: в 2014 года – 14%, в 2013 году – 19%, в 2012-м – 17%, 2006 года – всего 10%.

Данные, предоставленные «Центр антикоррупционных исследований и инициатив» свидетельствую о том, что 55 % населения считают систему здравоохранения наиболее коррупционной сферой [11].

Таким образом, нами выделен наиболее проблемный блок системы здравоохранения, минимизация которого «в руках и сознании» граждан. Краудсорсинг – объективная практика реализации механизма «обратной связи» от граждан к государственным органам.

Задачи, решаемые краудсорсингом, варьируются по степени вовлеченности граждан в процесс управления: определение и подтверждение существующей проблемы; формирование идеи и создание инноваций по снижению масштабов проблемы; управление на основе сотрудничества (привлечение волонтеров, заинтересованных лиц, экспертов); коллаборативная демократия (повышение политической активность граждан и их участие в законотворческой деятельности) [12].

За рубежом практика краудсорсинга активно набирает популярность и приносит свои видимые результаты. Российский опыт применения технологии краудсорсинга на данном этапе социальной готовности социума к подобным инициативам остается на стадии проектов, тенденция укрепления позиций положительная, но весьма нерешительная.

Самым ярким примером служит он-лайн сервис по созданию петиций, которые далее подаются в органы государственной власти.

В феврале 2012 года в газете «Коммерсантъ» опубликована статья «Демократия и качество государства», в которой В.В. Путин предложил рассматривать в парламенте гражданские инициативы, собравшие более ста тысяч подписей в интернете. Начало работы РОИ было положено Указом Президента РФ № 601 от 7 мая 2012 года «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления». Вторым основополагающим документом стала «Концепция формирования механизма публичного представления предложений граждан 43 Российской Федерации с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет для рассмотрения в Правительстве Российской Федерации предложений, получивших поддержку не менее 100 тыс. граждан Российской Федерации в течение одного года», подписанная Председателем Правительства Российской Федерации 28 августа 2012 г. 2 апреля 2013 г. платформа РОИ была представлена общественности и СМИ [13, с. 41]. В настоящий момент блок «Здравоохранение и медицинское обслуживание» выражает мнение по таким вопросам: как участковые врачи принимают больных в поликлиниках, как лечат в городских и районных больницах, уровень медобслуживания в медицинских центрах, бесплатная или платная медицина, медицинские средства, препараты, медицинское оборудование, инструменты, лечебные профилактории по излечения больных, профилактика здоровья [11].

В сети также есть и другие примеры (в 2013 году на портале regulation.gov.ru появилась возможность, позволяющая гражданам осуществлять общественную экспертизу законопроектов), свидетельствующие о том, что краудсорсинг постепенно находит свое место в управленческой деятельности.

Для России считаем целесообразно взять за основу опыт Индии – разработано приложение, позволяющее гражданам оставлять сведения о фактах принуждения осуществления неформальных платежей за услуги чиновников. В России популярным у граждан является проект РосПил, однако его границы распространены лишь на сферу осуществления государственных и муниципальных закупок.

Заявленная как перспективная, успешная и объективная инициатива «Открытая Правительство», «Открытое министерство» и «Открытый регион» не ассоциируются в сознании россиян с инструментом выражения общественного мнения и катализатором к изменению сложившихся ситуативных проблем в государстве.

Таким образом, для того, чтобы система краудсорсинга, зарекомендовавшая себя как демократическая инициатива, проросла в механизм государственного и муниципального управления системой здравоохранения, необходимо сконцентрировать в первую очередь внимание на:

1. Разработку универсального приложения для регистрации возникающих у населения проблем в процессе получения медицинских услуг.
2. Привлечение широких слоев населения к выработке законодательных инициатив локального и федерального уровня: разработка бесплатных и доступных платформ для выражения общественного мнения по данному вопросу.
3. Вовлечение граждан в городское управление и управление территориями.
4. Привлечение граждан для реализации своих профессиональных возможностей на безвозмездной основе – продвижение идейной составляющей краудсорсинга как технологии.

В заключении отметим, что существующие в реальных управленческих практиках административные барьеры препятствуют созданию уникальной модели государственного и муниципального управления в целом, а также системой здравоохранения в частности, с применением технологий краудсорсинга.

Литература

1. *Полтарыхин А.Л., Важенина Т.Ю.* Программы социально-экономического развития как фактор повышения конкурентоспособности региона (на примере Алтайского края) // Вестник алтайской науки. 2013. Вып. 2 (29). С. 179–183.
2. *Парахонский А.П. Миносян А.П.* Использование новейших информационно-коммуникационных технологий в медицине и здравоохранении // Успехи современного естествознания. 2009. № 7. С. 83–83.
3. *Колодняя Е.А., Важенина Т.Ю.* Отечественный и зарубежный опыт использования программно-целевого подхода в управлении региональной экономикой // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2014. №3 (35). С. 61–63.
4. *Бердова Ю.С.* Всемирная сеть Интернет: доступы к сети и основные каналы связи // Экономика и предпринимательство. № 10 (ч. 1). 2015. С. 1082 – 1087.
5. *Скворцова Н.Ю.* Краудсорсинг как современная управленческая технология в российских предприятиях // Новая наука: от идеи к результату. 2015. № 7-2. С. 65–67.
6. Левада-Центр. Удовлетворенность системой здравоохранения. 17.09.2014. Пресс – выпуск. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.levada.ru/17-09-2014/udovletvorennost-sistemoi-zdravookhraneniya
7. *Греф Г.* Государственное управление: эффективность государственной власти. // Ведомости. 2012. 13 апреля.
8. *Surowiecki J.* The wisdom of crowds. – Random House LLC, 2005.
9. *Воронцов С.А., Ляхов В.П.* О дисциплинарной, административной и гражданско-правовой ответственности государственных и муниципальных служащих за коррупционные правонарушения // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2015. № 4(59).
10. Левада-Центр. Опрос проведен 19 – 24 февраля 2016 года «Проблемы, наиболее тревожащие население». Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.levada.ru/2016/03/28/naiboleetrevozhashhie-problemy/

11. Электронный ресурс. Режим доступа: http://transparency.org.ru/v-rossii/sudia-po-oprosam-sfera-obrazovaniia-samaia-korrumpirovannaia
12. *Канева М.А.* Краудсорсинг как составляющая новой модели государственного управления регионом // Регион: экономика и социология. 2015. № 1 (85). С. 124–146.
13. *Корсунов Д.А. и др.* Финансовые аспекты деятельности некоммерческих организаций. Тема 6. / Ростовский социально-экономический институт. – Ростов н/Д., 2015.

Bogma Kristina Alexandrovna, candidate of sociological Sciences. South-Russia Institute of Management – branch of Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (70/54, Pushkinskaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation).
E-mail: bogmakrisina@yandex.ru

CROWDSOURCING IN THE RUSSIAN HEALTHCARE SYSTEM

Abstract

This article analyzes modern state and prospects of crowdsourcing development in healthcare of the Russian Federation; it also focuses special attention on analysis of prospective areas of implementing given technology by means of involving population into the management processes and political activity including anti-corruption fight. Crowdsourcing as advanced management technology existing in Russian healthcare system will provide an opportunity to resolve practical problems arising with the population of Russia when interacting with healthcare elements which undeniably impacts the increased quality and availability of medical support and consequently social and demographical indices such as satisfaction level of citizens with healthcare, life and quality level, birth level and mortality rate, infection rate over the country et cetera. This fact brings up to date the chosen research topic.

Keywords: *state, healthcare, management, corruption, modernization, crowdsourcing, society.*

УДК 316.354 DOI: 10.23394/2079-1690-2017-1-3-196-204

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ ВРАЧЕЙ Г. КАЗАНИ В КОНТЕКСТЕ ПРЕСТИЖА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ*

Мосиенко Ольга Сергеевна кандидат социологических наук, старший преподаватель, Южный федеральный университет (344006, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Б. Садовая, 105/42). E-mail: mosienko.olga@mail.ru

Аннотация

В статье анализируются результаты социологического опроса врачей городских бюджетных больниц города Казани (402 респондента, 2017 г.). Социологическое исследование было направлено на выявление социально-групповых, структурных и типологических особенностей профессиональной идентичности социально-ориентированных профессиональных групп (учителей, врачей, военнослужащих) в условиях прекариатизации в российских мегаполисах. В статье на эмпирическом материале определяется характер трудовой мотивации и профессиональных ценностей врачей; выделяются профессиональные стратегии медиков; анализируется уровень удовлетворенности врачей избранной профессией, а также оценка статуса и престижа профессии врача.

Ключевые слова: *профессиональная идентичность, социальная идентичность, социально-ориентированные профессиональные группы, профессиональный выбор, профессиональные ценности, трудовая мотивация, профессиональные стратегии.*

Медицине, как пространству профессиональных взаимодействий и конструирования идентичностей, необходимы качественные изменения. Формирование профессиональной идентичности врачей становится частью актуальных теоретических и эмпирических исследований социологии профессий и профессиональных групп, социологии здравоохранения и медицины. В работах, посвященных исследованию медицинского сообщества, отмечается, что профессиональная идентичность формируется на представлении человека о своем месте работы в конкретной профессиональной группе, а также о положении и престиже профессиональной группы в обществе. Профессиональная идентичность дает возможность человеку ориентироваться

* Статья подготовлена при поддержке Российского научного фонда, проект № 16-18-10306.