

Влияние структуры организационного поля ветеринарной медицины мелких домашних животных на процессы профессионализации ветеринарных врачей

doi: 10.22394/2074-0492-2022-4-247-273

Резюме:

Данный текст задумывался как попытка описать организационное поле ветеринарной медицины мелких домашних животных в России и его влияние на процессы становления профессии ветеринарных врачей мелких домашних животных как отдельной профессиональной группы. Возникнув в начале 1990-х годов в России как отдельная ветвь ветеринарии, ветеринарная медицина мелких домашних животных прошла путь от интуитивных практик лечения собак и кошек до сложноорганизованного организационного поля с множеством акторов. Несмотря на такое стремительное развитие, данная область, в отличие от ветеринарной медицины сельского хозяйства, до сих пор остается без сильного институционального регулирования. Профессия ветеринарного врача мелких домашних животных не живет в конвенциональной для нашего региона континентальной модели профессионализации, а ориентирована на рынок и развивается собственными усилиями ветеринарных врачей мелких домашних животных, не существующих за пределами ветеринарных клиник — своего организационного поля. В статье предложено описание данного организационного поля и проанализировано влияние его структуры на процессы профессионализации ветеринарных врачей мелких домашних животных.

Ключевые слова: ветеринарная медицина, мелкие домашние животные, организационное поле, профессионализация

247

-
- 1 Яков Иванович Щеглов — аспирант, Социологический институт РАН Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Санкт-Петербург, Россия. Научные интересы: организационные исследования, социология профессий, социология медицины. E-mail: yakovscheglov@gmail.com

Yakov I. Scheglov¹

Sociological Institute, Russian Academy of Sciences, St. Petersburg, Russian Federation

Influence of the Structure of the Organizational Field of Small Animal Veterinary Medicine on the Processes of Professionalization of Veterinarians

Abstract:

This text was conceived as an attempt to describe the organizational field of veterinary medicine of companion animals in Russia and its impact on the processes of formation of the profession of veterinarians of companion animals as a separate professional group. Having emerged in the early 1990s in Russia as a separate branch of veterinary medicine, veterinary medicine of companion animals has gone from intuitive practices of treating dogs and cats to a complex organizational field with many actors. Despite such rapid development, this area, unlike agricultural veterinary medicine, still considerably lacks strong institutional regulation. The profession of a veterinarian of companion animals does not live in the conventional continental model of professionalization for our region but it is market-oriented and develops through the veterinarians' own efforts while they do not exist outside veterinary clinics — their own organizational field. The article offers a description of this organizational field and analyzes the influence of its structure on the processes of professionalization of veterinarians of companion animals.

Keywords: veterinary medicine, small pets, organizational field, professionalization

Введение и контекст

Ветеринарная медицина мелких домашних животных (МДЖ) в России возникла в начале 1990-х годов прошлого века как ответ на запрос рынка в части заботы о животных-компаньонах, то есть домашних животных, которых человек заводит для получения положительных эмоций (уточнение важно, поскольку оно позволяет нам противопоставить ветеринарию МДЖ ветеринарии сельского хозяйства). К 1991 году, в момент открытия первой частной ветеринарной клиники помощи МДЖ, ветеринарная медицина была практически полностью ориентирована на производство продукции животного происхождения и контроль про-

1 Yakov I. Scheglov — phd-student, Sociological Institute, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences, St. Petersburg, Russian Federation. Research interests: organizational studies, sociology of professions, sociology of medicine. E-mail: yakovscheglov@gmail.com

довольственной безопасности. Тем не менее отдельные элементы МДЖ практиковались и до этого: во-первых, владельцы собак и кошек могли их кастрировать и привить от бешенства в городских и районных ветеринарных станциях, во-вторых, могли провести более сложные операции (даже лечение перелома) в ветеринарных институтах (например, в Ленинградском ветеринарном институте был рентген), в-третьих, служебное собаководство было достаточно развито, чтобы поддерживать популяцию собак, состоящих на службе в различного рода ведомствах, что благоволило к накоплению знаний и техник лечения собак. Все знания о собаках к тому моменту помещались в единый справочник болезней собак 1958 года (после переиздавался), где было все: от стандартов пород до хирургии.

К 2022 году ветеринарная медицина МДЖ стала развитой областью, и владельцы уже не только кошек и собак, но и грызунов, птиц, хорьков, рептилий и других экзотических животных могут получить ветеринарные услуги широкого спектра. Во многом это связано с увеличением числа домашних животных. Национальная ветеринарная палата со ссылкой на коммерческое исследование компании Mags Petcare приводит следующие данные об изменении количества животных-компаньонов в России: в 2020 году в России насчитывалось 63,5 миллиона особей, при аналогичном замере в 2017 году — 52,6 миллиона, а в 2014-м — 43,3. Согласно тем же данным, домашние животные живут в 59% домохозяйств страны¹.

249

В крупных городах существует развитая инфраструктурная сеть для животных, включающая в себя бассейны, салоны, спортивные и прогулочные площадки, развлекательные мероприятия вроде ловли электрического зайца, выставки и т.п. Кажется, что ветеринарная медицина в этой инфраструктуре должна занимать особое место в связи с особым отношением владельцев к своим питомцам.

Сегодня житель крупного города в России, у которого есть питомец, вряд ли сможет верно оценить соотношение присутствия в его жизни ветеринарии МДЖ и ветеринарии сельского хозяйства (СХ). Может создаться впечатление, что в случае, если у вас дома не живет собака или кошка, ветеринарные врачи играют незначительную роль в повседневной жизни, однако ветеринарная медицина СХ — это высокорегулируемая область, задачи которой в первую очередь фокусируются на продовольственной безопасности граждан России. Существуют профессиональные стандарты

1 <http://vetpalata.ru/v-rossii-stalo-na-12-mln-bolshe-domashnix-pitomcev>

для работников ветеринарии СХ, протоколы лечения животных (то есть четкие схемы: симптоматика → диагноз → лечение), стандарты проведения различных мер профилактики заболеваний, стандарты устройства животноводческих ферм, а также стандарты устройства всей цепочки производства животной продукции, включая стандарты ее качества. Также для борьбы с инфекционными заболеваниями сельскохозяйственных животных существует эпизоотическая служба, используемые в ветеринарии СХ препараты проходят контроль качества и процедуру сертификации, а Министерство сельского хозяйства собирает статистику по сельскохозяйственным животным. Может создаться впечатление, что ветеринарная медицина МДЖ регулируется столь же многообразными нормативами, но в реальности дело обстоит иначе.

«Ветеринарная медицина» — это не только ветеринарные врачи и оказываемые ими услуги, но и оборудование, считающееся необходимым для работы, — некий минимальный набор необходимых инструментов оказания помощи, например, возможность проведения УЗИ или анализов крови, а также этические нормы, которые 250 меняются с течением времени. Ветеринарная медицина МДЖ — растущий и развивающийся институт с меняющейся и усложняющейся внутренней структурой клиник. Следствия этого — растущий уровень пороговой квалификации, необходимой для начала собственной практики как ветеринарного врача, растущее предложение на ветеринарные лекарственные средства, выделение ассистентов ветеринарного врача из условной группы в явных участников описанного процесса заботы и помощи: то есть если раньше ветеринарные ассистенты воспринимались как те, кто находится в процессе становления ветеринарным врачом, то сейчас можно говорить о протопрофессионализации данной группы, так как появляются ассоциации ветеринарных ассистентов, для ветеринарных ассистентов проводятся отдельные конференции и конгрессы.

В настоящий момент ветеринария МДЖ объединяет специалистов, медицинские, вспомогательные и контролирующие организации. Медицинские организации могут быть государственными и частными. К государственным относятся районные и городские ветеринарные станции. К частным — собственно ветеринарные клиники, крупные ветеринарные центры, ветеринарные кабинеты. Все вышеперечисленное по большому счету является разновидностью ветеринарной клиники, однако существенные различия будут наблюдаться в ценах на оказываемые услуги, наборе оказываемых услуг, оборудовании, количестве работающих ветеринарных врачей и их специализации.

Другим типом игроков в организационном поле ветеринарной медицины МДЖ являются специалисты. К ним относятся: ветеринарные врачи, работающие в частных ветеринарных клиниках; ветеринарные врачи городских ветеринарных клиник; ветеринарные ассистенты; ветеринарные врачи, работающие самостоятельно, то есть приезжающие на вызов¹.

Ветеринарные врачи, работающие в ветеринарных клиниках, — откликнувшиеся на запрос рынка специалисты, юридически ничем не отличающиеся от ветеринарных врачей сельского хозяйства. Основная демаркационная черта между врачами МДЖ и СХ будет проходить в целях и задачах их работы. В случае с сельским хозяйством речь идет об экономической эффективности, и задача фактически — получить наиболее качественный продукт с наименьшим расходом средств, а значит, каждый врач, работающий на животноводческих, птицеводческих, свиноводческих и т. д. производствах, будет держать в голове вопрос экономической оправданности лечения и профилактики тех или иных заболеваний (то есть никто не будет собирать сложный перелом или проводить операции промышленной птице, свинье или корове, т. к. в этом нет смысла с точки зрения производства конечного продукта). В случае с ветеринарными врачами МДЖ ориентиром выполняемой работы является комбинация наиболее долгой жизни с наиболее высоким ее качеством. Иными словами, когда даже не породистое и не ценное с точки зрения потенциального генетического материала, но любимое животное попадает в ситуацию, когда ему необходима дорогостоящая ветеринарная помощь, — оказание этой помощи оправданно.

251

Данные, методы, методология

Профессии — одна из тех тем, которые занимали исследователей общества с момента выделения социологии в отдельную специальность. Для обозначения классических подходов к изучению профессии я воспользуюсь классификацией, предложенной в статье «Профессии и институциональные изменения: навстречу институциональной социологии профессий» [Muzio, Brock, Suddaby 2013]. В данной работе они зонтично обозначены как «функцио-

1 Не рассмотрены в данной статье. Исследование ветеринарных врачей МДЖ, работающих по вызову, — отдельная большая задача, так как на настоящий момент не представляется возможным собрать какие-либо данные даже о примерном количестве специалистов, занятых подобным образом, а их деятельность в еще большей степени не подвержена контролю.

налистский», включающий в себя собственно функционалистский [Parsons 1939; Wilensky 1964; Goode 1957], таксономический [Carr-Saunders, Wilson 1944; Carr-Saunders, Wilson 1933; Greenwood 1957; Millerson 1964] и интеракционистский [Беккер 1994; Svensson, Evetts 2010] подходы, и «конфликтологический», включающий в себя неомарксистский [Parkin 1979; McKinlay, Archers 1985] и неовеberiанский [Abbott 1988; Liu 2018; Saks 2015; Freidson 1988; Larson 1977; Macdonald 1995; Macdonald, Ritzer 1988; Leicht, Fennell 2001].

Функционалистский подход заключается в попытках создать единую таксономию профессий [Carr-Saunders, Wilson 1944; Carr-Saunders, Wilson 1933] и прочих видов занятости, понять, какими признаками обладают те или иные профессии, разработать систему специальных критериев [Беккер 1994] отличия профессий от прочих видов занятости. Такой взгляд на проблему профессионализма хорош для описательных целей, но сильно зависит от нарративов представителей профессий о себе самих и слабо-релевантен для анализа иерархии профессий, вопросов власти и престижа внутри различных профессиональных групп и между ними.

252

Конфликтологический подход предлагает нам акцентировать внимание на таких аспектах профессии, как автономия профессии [Freidson 1988], ее престиж [Larson 1977], профессиональный статус и юрисдикция [Abbott 1988; Liu 2018] — область знаний, в которой мы признаем первенство представителей той или иной профессии и главенство над нами. В этом русле профессионализм — не только характеристика профессии, но и ее средство организации и контроля, то есть статус профессии расширяет возможности действий производителей по отношению к потребителям конкретных услуг через закрепленный контроль над эзотерическими знаниями и техническим оснащением для контроля над рынком. Такой статус является результатом реализации профессионального проекта — преобразования технических средств и уникальных компетенций в устойчивую институционализированную структуру, основанную на закрытии профессии, через которое профессионалы поддерживают дефицит своих навыков в обществе и таким образом максимизируют свой капитал. Проблемы с его применением возникают в связи с глобальной тенденцией к ослаблению профессий, то есть потерей контроля над тем, каким образом стоит оказывать ту или иную услугу в зависимости от потребностей участников рынка. Эти же причины становятся краеугольным камнем всей социологии профессий.

Изменения социального устройства, характера занятости и расширение рынка услуг приводят к тому, что классические теории

перестают работать. Размывается понятие профессионального, меняется профессиональный ландшафт [Suddaby, Viale 2011], падает авторитет статуса профессий, профессионалы теряют контроль над правилами оказания своих услуг. Исследователи предпринимают попытки найти выход через смену парадигмы изучения видов занятости: появляется социология профессиональных групп, социология экспертизы и так далее.

Одним из многих неклассических подходов в социологии профессий становится институциональный [DiMaggio 1991; Suddaby, Muzio 2015] подход. Он фокусируется на роли профессиональных групп и профессиональных организаций в процессах институциональных изменений. Вильям Скотт называет профессии «повелителями танца, которые ставят хореографию широких преобразований, реконфигурирующих современные политико-экономические системы» [Scott 2008: 219]. Одно из основных преимуществ институционального подхода я вижу в том, что институциональный анализ допускает применение множества логик изучения профессий, рассматривает выстроенные профессионалами логики поведения потребителей в различных ситуациях и создает опору концепции профессий не в области идей о прекрасном и альтруистических побуждениях, а в максимизации коммерческого успеха и создании институтов удовлетворения различного рода потребностей общества. Также институциональный подход применим для рассмотрения профессий, возникающих и развивающихся исключительно в рамках определенных организаций, что ввиду особенностей ветеринарной медицины МДЖ в России релевантно ветеринарным врачам МДЖ.

253

Так как ветеринарная медицина МДЖ развивается в основном в рамках организаций (ветеринарных клиник), для рассмотрения процессов профессионализации ветеринарных врачей МДЖ я предлагаю рассмотреть структуру ее организационного поля. Под организационным полем имеются в виду те организации, которые в совокупности составляют идентифицируемую сферу его институциональной жизни — то есть все поставщики ресурсов, регуляторы и другие организации, выполняющие сходные функции, структура же его может быть установлена только в процессе эмпирического исследования [DiMaggio, Powell 1983: 148].

Институциональная устойчивость такого поля является следствием постоянных усилий участников по созданию и поддержанию локальной культуры [Fligstein 2001], которая будет определять последующие специфические социальные отношения между ними. Такие локальные культуры являются интерпретативными рамками социальных взаимодействий, то есть содержат в себе когнитивный элемент и позволяют одним акторам постоянно наполнять смыс-

лом действия других акторов этого же поля, тем самым выстраивая игроков поля в иерархию за счет того, что действиям одних акторов она благоволит больше, чем действиям других. Таким образом, участники поля, в зависимости от того, насколько они выигрывают от существующего институционального порядка, делятся на обладающих властью и претендентов на властные позиции [Fligstein 2001].

Представленный ниже текст является результатом анализа следующих данных:

- Серия 11 полуструктурированных интервью с ветеринарными врачами МДЖ различных специальностей, работающих в разных ветеринарных клиниках Санкт-Петербурга, проведенных в течение 2020 года. Транскрипты были проанализированы с помощью метода открытого кодирования.
- Два экспертных интервью, проведенных в 2022 году. Транскрипт был проанализирован методом открытого кодирования.
- Анализ нормативных документов ветеринарной медицины МДЖ, формирующих институциональную рамку исследуемого организационного поля, включая законопроекты, внесенные на рассмотрение в Государственную Думу Российской Федерации.
- Анализ сайтов частных и государственных ветеринарных клиник.
- Кейсы 6 ветеринарных клиник.
- Кейсы 3 ветеринарных врачей.

Мое эпистемическое преимущество [Nagayan 1999] в данном исследовании состоит в моем профессиональном статусе — я ветеринарный врач с опытом работы в различных ветеринарных клиниках и в разных качествах с 2016 года. Подобная включенность в исследуемое поле позволяет мне в течение долгого времени наблюдать за его развитием и трансформациями, карьерными траекториями коллег и т.п.

Эмпирический раздел

В России на 2022 год ветеринарная деятельность не лицензируется напрямую; то есть ветеринарные клиники получают лицензии, но это лицензии на торговлю ветеринарными препаратами, лицензии на источники ионизирующего излучения, к которым относятся рентген-аппарат, С-дуга, КТ и МРТ, заключают специальный договор на утилизацию биологических отходов, реже ветеринарные клиники запрашивают лицензию на торговлю медицинскими препаратами и лицензию на использование наркотических средств.

В отличие от других регионов, в Санкт-Петербурге и Ленинградской области также существует необходимость в получении лицензии на вакцинацию животных. Частные ветеринарные клиники и оказываемые работающими там ветеринарными врачами услуги не регулируются и не регламентируются государством. Доминирующая логика развития ветеринарной медицины МДЖ — рыночная, то есть вся деятельность ориентирована на рынок и им же регулируется.

Если говорить об организационном поле [DiMaggio, Powell 1983] ветеринарной медицины, то с точки зрения законодательства Российской Федерации его единицей является ветеринарная клиника. Связано это и с тем, что в профессиональном стандарте ветеринарных врачей отсутствует какая-либо спецификация деятельности ветеринара, работающего с животными-компаньонами, и с тем, что незаконченный проект лицензирования ветеринарных врачей МДЖ базируется на идее лицензирования ветеринарных клиник, которые, в свою очередь, будут провайдерами этих лицензий для своих сотрудников. Однако на 2022 год эта идея остается хоть и обсуждаемой, но не внесенной в качестве проекта для рассмотрения лицензионной палатой.

255

Государственные ветеринарные клиники

Районные и городские ветеринарные станции ключевым образом отличаются от частных ветеринарных клиник возможностью выдать официальный, регламентируемый государством документ — Ветеринарное свидетельство формы № 1 — сопроводительный документ для перемещения животных по территории России и для выезда за рубеж (при пересечении границы России он меняется на пограничном ветеринарном пункте на международный ветеринарный сертификат). В отличие от частных ветеринарных клиник, появившихся в России в 1991 году, ветеринарные станции существуют уже давно, в различных итерациях со времен Российской империи [Домницкий 2017]. Основные функции организаций данного типа — выполнение ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации болезней животных, с акцентом на те, которые потенциально могут перерасти в эпизооти (эпидемии у животных), что в основном подразумевает работу с сельскохозяйственными животными. На их базе осуществляется контроль выпуска безопасных в ветеринарно-санитарном отношении пищевых продуктов и продовольственного сырья животного происхождения, продуктов растениеводства непромышленного изготовления. Подобный регламентированный государством функционал также позволяет им работать с животными с антропозоонозными

заболеваниями¹, а это значит, что именно туда могут обратиться те владельцы, у питомцев которых подозреваются бешенство и лептоспироз.

Еще одна особенность государственных ветеринарных клиник — они, как и частные ветеринарные клиники, являются частью рынка, но при этом не ориентированы на него. Фиксированные зарплаты ветеринарных врачей и социальные гарантии как у работников бюджетных учреждений позволяют не подстраиваться под запросы клиентов. Этому же способствуют госзаказы, например, на вакцинацию животных от бешенства или на их кастрацию.

Основываясь на данных интервью, можно сказать, что городские и районные ветеринарные станции при наличии конкурирующих с ними частных ветеринарных клиник, с точки зрения ветеринарных врачей МДЖ, являются аутсайдерами своего организационного поля, несмотря на экстраординарные полномочия. Бонус в виде социальных гарантий для специалистов теряется на фоне потенциальных возможностей зарабатыватькратно больше. Однако несмотря на это, значимую привлекательность для профессионального сообщества будут иметь технические возможности, предлагаемые некоторыми городскими клиниками. Например, наличие у городской ветеринарной станции Санкт-Петербурга МРТ-аппарата делает ее привлекательным местом работы для визуальных диагностов, которые хотят на нем работать.

256

Частные ветеринарные клиники

Частные ветеринарные клиники составляют основную массу игроков организационного поля ветеринарной медицины МДЖ. Для их классификации мной используются следующие параметры:

- пространство, занимаемое ветеринарной клиникой, и его устройство;
- техническое оснащение;
- количество работающих ветеринарных врачей и степень их специализации;
- спектр предоставляемых услуг и их стоимость.

Основные отличия ветеринарных клиник от ветеринарных кабинетов заключаются в разделении (даже символическом) пространства на отделения, то есть отдельного пространства для терапии и хирургии, с последующим усложнением. Терапевтическое отделение имеет кабинет для приема терапевтических пациентов, возможность УЗИ-диагностики, процедурный каби-

1 Инфекционные и инвазионные болезни, общие для человека и животных.

нет, потому что количество пациентов уже не позволяет проводить процедуры сразу на месте (как в ветеринарном кабинете). Хирургическое отделение предполагает наличие рентген-аппарата, кабинета для приема пациентов с хирургическими патологиями, предоперационной и непосредственно операционной. Также для большинства ветеринарных клиник может быть характерно наличие хотя бы одного стационара, то есть отдельного помещения с боксами для животных, где они находятся под постоянным наблюдением врача. В некоторых ветеринарных клиниках могут быть одновременно стационар для терапевтических пациентов (там владельцы могут, например, оставить свое животное для проведения непрерывных внутривенных инфузий на маленьких скоростях подачи препарата), стационар для животных с инфекционными заболеваниями, стационар для предоперационных животных, стационар интенсивной терапии, отдельные стационары для собак и кошек.

Еще одним фактором отличия ветеринарных клиник является наличие символической (т. к. диплом ветеринарного врача не предполагает дифференциации) специализации работающих в них врачей.

257

Здесь нужно сделать небольшое отступление и сказать несколько слов об образовательном процессе ветеринарных врачей. В России в настоящее время есть две ветеринарные академии, ветеринарный университет и еще 50 ветеринарных факультетов в сельскохозяйственных вузах. В академиях и университете имеются факультеты ветеринарной медицины, выпускники которых имеют квалификацию ветеринарного врача — самый сильный диплом, то есть его обладатель может работать в любом качестве в сфере ветеринарии; также имеются «малые факультеты», такими являются ихтиопатология — болезни рыб, факультет болезней птиц, пчел и пушных зверей, факультеты ветеринарно-санитарной экспертизы. В отличие от факультетов ветеринарной медицины — «больших», которые являются специалитетами, «малые факультеты» — бакалавриаты.

Ветеринарные врачи получают диплом без указания специализации (кроме ветеринарно-санитарной экспертизы) и акцентирования на различных видах животных; исключение составляют рыбы, пчелы, птицы. Однако и данная спецификация является легко проницаемой. Если человек закончил один из «малых» факультетов, ему присваивается квалификация «ветеринарный фельдшер», а значит, он может работать с прочими видами животных, в том числе и в частных ветеринарных клиниках, при наличии у работодателя желания ввести дополнительную штатную единицу (ветеринарно-го фельдшера) в своей организации. Однако если человек является

ветеринарным врачом, согласно профессиональному стандарту, он может «оказывать ветеринарную помощь животным всех видов» [Профессиональный стандарт «Ветеринарный врач» от 23 августа 2018 г. N 547н.].

Наличие у ветеринарных клиник большего пространства и специализированных врачей позволяет оказывать большее количество услуг. Обращаясь в ветеринарную клинику, владелец животного может быть уверен, что его питомцу проведут не только осмотр, но и сделают ряд исследований, требующих более сложного и дорогого оборудования, например, микроскопа для цитологии кожи и микроскопии ушной серы для уточнения типа отита (воспаления наружного уха), УЗИ-аппарата для соответствующего исследования внутренних органов, рентген-аппарата, который необходим для оценки состояния не только костей, но и мягких тканей при травмах или легких и других органов грудной полости при сердечных патологиях, а также целого ряда инфекционных и неинфекционных заболеваний. Расширенный набор услуг приводит к увеличению базового набора процедур диагностики, что, с одной стороны, способствует повышению качества оценки состояния здоровья животного, с другой — повышает стоимость такого приема.

258

Сети частных ветеринарных клиник

К ветеринарным клиникам я отношу также сети организаций, не все участники которых соответствуют приводимым мной выше параметрам клиники. Животное, попадая к специалистам даже маленькой клиники такой сети, в дальнейшем циркулирует между ее участниками и в целом может получить весь обозначенный спектр услуг. То есть владелец может обратиться в клинику рядом с домом, где не будет нужного специалиста или оборудования для диагностики и лечения его питомца, однако все это он сможет найти в экосистеме данной сети. Из ближайшей клиники он будет перенаправлен в соседнюю для необходимых консультаций и исследований, и впоследствии сможет проходить лечение (или какую-то его часть) в «своей» клинике. В таких сетях в одной или нескольких клиниках могут быть рентген и УЗИ-аппараты, в другой (или других) — хорошие микроскопы и дерматологи, в третьей — мягкая эндоскопия, в четвертой — жесткая и так далее.

Кейс 1. «Сеть ветеринарных клиник А в Санкт-Петербурге»

Рассматриваемая сеть клиник имеет 8 филиалов, расположенных в разных районах города. Клиники имеют разное техни-

ческое оснащение и, как следствие, оказывают разные наборы услуг, а их стоимость регулируется каждым филиалом отдельно. Например, цена первичного терапевтического приема варьируется от 950 до 1500 рублей. Среди участников сети есть клиники, в которых нет хирургического отделения, зато есть расширенный спектр услуг по визуальной диагностике; в другой клинике, расположенной в том же районе, есть хирургическое отделение с широким спектром предлагаемых манипуляций, но нет УЗИ-аппарата. Также все филиалы сети имеют разный набор специалистов в штате. Терапевт принимает в каждой клинике, дерматолог и кардиолог — в 7 из 8, эндоскопия есть в 3 клиниках, врач, занимающийся коррекцией поведения, — в 1 из 8, онколог и офтальмолог — в 2 из 8.

Кейс 2. «Сеть ветеринарных клиник В в Санкт-Петербурге»

Данная сеть клиник имеет 3 филиала, все расположены в одном районе города. Стоимость первичного терапевтического приема варьирует от 1000 до 1200 рублей, рентген есть в 2 филиалах из 3, УЗИ — во всех, но имеются различия в классе аппаратов, связанные с работающими там специалистами. В одной из клиник он базовый, в другой — экспертного класса для УЗИ органов брюшной полости, в третьей — экспертного класса для кардиологических исследований. Также дни приема специалистов одинакового направления равномерно распределены по дням недели: в одном филиале невролог принимает по средам, четвергам, субботам и воскресеньям, в другом — по вторникам и пятницам; кардиолог в одной — по четвергам, пятницам и субботам, в другой — по вторникам, средам и воскресеньям.

259

Таким образом, инфраструктурная экосистема, выстроенная не в отдельной клинике, а в сети, позволяет обеспечивать пациентам почти перманентную возможность, попасть к нужному специалисту, провести необходимые исследования, а также канализировать потоки пациентов из разных географических областей, сохранив их при этом в рамках одной организации. Эта же экосистема позволяет ветеринарному врачу специализироваться в выбранной области, увеличивая количество потенциальных точек, через которые пациент с определенной патологией может попасть к нему на прием.

Узкоспециализированные клиники

Одной из стратегий выживания и успеха для ветеринарных клиник в одном поле с массой других подобных организаций будет

являться уход из решения относительно массовых и общих проблем в гиперспециализацию всей клиники, сосредоточение усилий на одном типе патологий, например, нефрологических патологиях, офтальмологических патологиях или др. В этом случае происходит более сложное дробление диагностики и лечения. Терапевтическое и хирургическое отделения будут работать в этой синхронности, и в зависимости от обозначенного вектора одно из них, скорее всего, станет зависимым от второго, например, терапевтическое отделение будет заниматься только подготовкой животных к операциям и послеоперационным сопровождением. Важную роль в таком процессе играет оборудование ветеринарной клиники и обозначение ее позиции другим игрокам, которые начинают перенаправлять свои редкие в рамках одной клиники случаи, требующие особого лечения, в специализированную, например, для проведения диализа или для трансплантации глазного хрусталика. Таким образом, рассеянные по городу «особенные» случаи перенаправляются в одну организацию, в которой концентрируются, что обеспечивает ей стабильный приток новых пациентов.

260

Кейс 3. «Ветеринарный нефрологический центр G»

Данная клиника имеет два филиала — один в Санкт-Петербурге и один в Москве. Основная специализация клиники — лечение заболеваний почек. Хроническая почечная недостаточность является самой распространенной метаболической патологией у кошек, и ее вероятностькратно повышается с возрастом животного [Brown, Elliott, Schmiedt, Brown 2016]. То есть с животными с этим заболеванием сталкивается в своей практике буквально каждый ветеринарный врач, однако именно клиника G разработала и запатентовала систему гемодиализа для животных с маленьким весом и, соответственно, маленьким количеством крови. В этот центр врачи других ветеринарных клиник, которые не располагают необходимым оборудованием, из Санкт-Петербурга и Москвы перенаправляют тех пациентов, владельцы которых готовы на проведение более сложных мероприятий для лечения своих питомцев.

Кейс 4. «Ветеринарная клиника C»

Данная клиника располагается в Санкт-Петербурге и является примером клиники с очень узкой специализацией, в данном случае ей (специализацией) является офтальмология. Терапия здесь редуцирована до клинического обследования офтальмологических пациентов и проведения предоперационных тестов. Также

показательно взаимодействие врачей данной клиники с другой сетью ветеринарных клиник. На сайте клиник С указано 7 филиалов, один из которых является непосредственно описываемой клиникой, а 6 других — филиалами ветеринарных клиник D, где владельцы животных могут записаться на прием к специалисту клиник С.

Подобные практики позволяют организации путем формирования своего бренда получить власть над своим сегментом организационного поля. Иногда это происходит через ветеринарного врача, который становится лицом клиники и начинает с ней ассоциироваться. Но в данном случае власть над сегментом происходит через специализацию. В дальнейшем, когда другие организации захотят войти в этот сегмент, они будут копировать практики клиник, которые явно с ним ассоциируются в профессиональном сообществе. Например, в середине 2022 года клиника, сотрудником которой я являюсь, открыла у себя банк крови. Для того чтобы это сделать, были скопированы практики и сопроводительные документы клиники X, широко известной в профессиональном сообществе своей службой крови.

261

Крупные ветеринарные центры

Крупные ветеринарные центры отличаются в первую очередь большей дифференциацией специалистов и пространства, нежели в ветеринарных клиниках, а также большей площадью и тем, что одновременно прием будут вести несколько врачей одного профиля. Большой поток пациентов благоприятствует набору действительно узкоспециализированных врачей, позволит им не совмещать специальности, а практиковать в одной области. Как правило, такие организации включают в себя все вышеперечисленное, а главным маркером крупности и значимости в описываемом поле является наличие аппаратов компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии, С-дуги и УЗИ-аппаратов экспертного класса. Такое оборудование требует соответствующих профессиональных навыков работающих с ним врачей, так как не только сам аппарат, но и его обслуживание стоит дорого, часто покупается не столько ради экономической выгоды, сколько ради статуса. Крупные ветеринарные центры часто являются составной частью сети не так хорошо оснащенных ветеринарных клиник.

Кейс 6. «Ветеринарный онкологический центр Е»

Данный ветеринарный центр — один из крупнейших в России, расположен в Санкт-Петербурге. Он является частью сети клиник F,

имеющих 11 филиалов в Санкт-Петербурге. В данной сети, согласно сайту, все клиники имеют единый прейскурант. При выборе нужной услуги можно увидеть список врачей, ее оказывающих, и филиал, где они ведут прием. Если выбрать определенные позиции (например, МРТ, КТ, или онкологии), можно попасть на страницу ветеринарного центра Е. Такое тесное сотрудничество обеспечивает ветеринарный центр Е потоком пациентов, собираемых в том числе с помощью клиник F.

Также крупные ветеринарные центры, будучи самыми заметными организациями в поле ветеринарной медицины МДЖ, являются и провайдерами всевозможных инноваций, во многом призванных помочь сохранить свое доминирующее положение в нем. Так, например, с ними часто аффилированы всевозможные образовательные курсы, образовательный надрынок [Collins 1990] ветеринарной медицины МДЖ, необходимость в котором обусловлена отсутствием конвенционального специализированного образования для ветеринарных врачей, работающих не с сельскохозяйственными животными.

- Образовательный центр «Прайд» при Ветеринарном центре «Прайд».
- «Ветеринарные курсы последипломного образования доктора Сотникова» при Клинике доктора Сотникова.
- Образовательный центр DuoСог при МВЦ «Два Сердца».

Также полю присущ подражательный изоморфизм — он возникает в ситуации отсутствия ясного понимания организационных технологий или целей [DiMaggio, Powell 1983]. Самая заметная подобная инициатива, а также высшая точка подражательного изоморфизма ветеринарной медицины МДЖ гуманной медицине — ординатуры, функционирующие на базе крупных ветеринарных клиник России. Такие ординатуры являются по большому счету вариацией частных образовательных курсов, но сопровождаемых рядом символических заимствований системы ординатур для специализации врачей — продолжительностью во времени (единый трек, длящийся до трех лет), наличием экзаменов и дипломов. Эти дипломы не являются частью государственной сертификации ветеринарных врачей, однако ценятся профессиональным сообществом ветеринарных врачей МДЖ.

Ординатура по визуальной диагностике в клинике «Пес и Кот» в Санкт-Петербурге — первое подобное мероприятие. Набор проводился в 2019 году, а обучение предполагало выплату стипендий обучающимся. Сейчас это уже достаточно распространенный формат, но на сайтах прочих изученных программ предполагается, что ординатура будет являться платной, цена за месяц такого курса составляет от 7 до 20 тысяч рублей, а срок обучения

от четырех месяцев до трех лет, в зависимости от организации и специальности.

В ноябре 2021 года инициатива проведения эксперимента (ординатуры) на базе государственных ветеринарных вузов с 1 сентября 2022 по 31 августа 2026 года была внесена на рассмотрение в Государственную Думу¹. Несмотря на то что к ноябрю 2022 года проект все еще находится на рассмотрении, мы можем заключить, что своими практиками и инновациями крупные ветеринарные центры могут делать то, что пока еще не удавалось делать клиникам, — менять институциональную рамку.

То, что крупные ветеринарные центры обладают настолько большой властью в организационном поле ветеринарной медицины, что государством предпринимаются попытки перенять их практики, также дает им возможность оказывать неформальное давление на более мелкие организации своего организационного поля. Так как институциональная рамка ветеринарной медицины МДЖ крайне размыта, именно такие организации являются драйверами к потенциальному принудительному изоморфизму — давлению одних организаций поля на другие [DiMaggio, Powell 1983]. Он проявляется в основном в ссорах в социальных сетях и открытых конфликтах представителей крупных ветеринарных центров с другими ветеринарными врачами в судах, хотя и не всегда такие конфликты заканчиваются победой первых. Важно отметить, что в рамках своих специализаций подобной властью обладают и узко-специализированные клиники.

263

Ветеринарные кабинеты

Ветеринарные кабинеты — самая маленькая из возможных разновидностей ветеринарных клиник, однако встречаются они не так уж и редко, особенно в нестоличных городах. Сайт такого кабинета в городе Иркутск приводит следующие различия ветеринарного кабинета и ветеринарной клиники: в ветеринарном кабинете работает 1–5 человек (всего), и врачи не имеют дифференцированных специальностей; ветеринарный кабинет имеет меньшую площадь, чем ветеринарная клиника, и в нем нет дифференцированно назначенных кабинетов. Одна из информанток

1 Нормативные правовые акты — Проект постановления Правительства РФ «О проведении эксперимента по реализации образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации — программ ординатуры по укрупненной группе специальностей 36.00.00 “Ветеринария”»: regulation.gov.ru

(Инф. 10) назвала их «кастрационно-вакцинационными пунктами», но несмотря на это, такой тип медицинской организации в ветеринарии МДЖ является самым высокомаржинальным: по большому счету для открытия такого рода клиники вам нужен собственно кабинет, стол, стул и ветеринарный врач. Ветеринарный кабинет часто не предполагает наличия в штате ветеринарного ассистента, так как нагрузка на врача относительно невысока и дополнительная помощь ему, как правило, не требуется. То есть это минимально оборудованная ветеринарная клиника, что не всегда является недостатком для сотрудников. Демаркационную черту между кабинетом и клиникой можно провести по уровню профессиональной культуры работающих там специалистов: врачи в ветеринарных кабинетах удовлетворены своим ограниченным спектром возможностей обследования и лечения.

Инф. 2 так описывает свой опыт работы в подобной клинике: *«Я пошла работать в Н., знаешь, да? (Смеется.) Я постажировалась там 10 дней и чуть не умерла, потому что там просто творился максимальный беспредел. Там женщина, там было всего два фельдшера, и вот приходит кто-то на прием, и одна [говорит]: “Так, вот надо делать операцию”, тут же несет это животное на операцию, говорит владельцу: “Так, вот держи его за задние лапы”, а мне говорит: “Держи за передние”, и тут же начинает резать. Либо она там чуть-чуть обкалывала все лидокаином и, не дождавись, пока оно начнет действовать, начинала разрезать, и вот как бы видно, что животному... ну оно не в восторге, мягко говоря. Самое что было очень странное, что она вот все это делала, все кричали, страдали, а владельцы такие: “Господи, вы самая божественная женщина на свете”, и уходили довольные. У меня после этого просто разрушился мир, когда она делала операцию, разрешила мочеточник, сказала: “А, ну ладно”, и просто его зашила, я подумала: “Боже мой, все, надо сваливать”».*

Как правило, сотрудники ветеринарных кабинетов могут помогать с простыми случаями заболеваний, вакцинациями, кастрациями и несложной терапией. Хирургия встречается реже: в ветеринарном кабинете, как правило, нет операционных, хотя иногда бывает приглашенный хирург, для работы которого необходим лишь металлический стол и хирургическая лампа. Чтобы оказывать такого рода услуги, не нужно дорогое оборудование и лишние сложности с оформлением необходимых документов. Часто вокруг относительно крупного ветеринарного центра, удовлетворяющего потребность района в сложном оборудовании для лечения тяжелых патологий у животных, собирается некоторое количество маленьких ветеринарных клиник и ветеринарных кабинетов. Получается некий районный симбиоз, где

более мелким игрокам проще отправить клиента на рентген, УЗИ-исследование, сложные операции и прочее к условным клиникам-соседям, которым, в свою очередь, не нужно переманивать этих пациентов, ведь выгоднее иметь долгосрочные отношения с не представляющими опасности «крохами» ветеринарного мира.

Ветеринарные врачи

Ветеринарные врачи МДЖ в данной статье рассматриваются как участники организаций — ветеринарных клиник. Ветеринарное образование в российских ветеринарных вузах не отвечает запросам данной профессиональной группы, что формирует сильный и требующий отдельного изучения образовательный надрынок. Он включает в себя семинары, мастер-классы, платные и бесплатные лекции, а самым популярным форматом являются вебинары и конференции.

Инф. 6: *«Если мы говорим о курсах... все конференции и курсы — это и есть повышение квалификации. Вебинары там, семинары и т. д. Официальных курсов никаких нет, хотя какие-то, может, и есть... от академии, которые никому не нужны, ну, может, только ради корочки. Я вот да [проходила], вот курсы анестезиологии, нефрологии в прошлом году, конференции постоянно посещаешь. Это все неизбежно для специалиста, который действительно хочет работать в этой сфере».*

265

Здесь же на арену выходят компании, занимающиеся производством различного рода зоотоваров, аффилируя с собой такие образовательные программы. Относительно редко практикуются стажировки у более опытных коллег, и чаще этот вид обучения имеет не коммерческую, а дружескую основу.

Инф. 9: *«Официально чего-то такого, как повышение квалификации, у нас не существует, а так, для себя, что называется, это книжки там всякие новые, переведенные, иностранная литература в идеале, хоть это и не просто. А так, мастер-классы, конференции. Знакомства, как ни странно. Очень многое в ветеринарии решают знакомства. В плане общения между специалистами, обсуждения тех или иных клинических случаев. Возможность прийти к кому-то посмотреть операцию, постоять на приеме, послушать».*

Карьера ветеринарного врача МДЖ в частной ветеринарной клинике не может начаться без участия другого ветеринарного врача МДЖ. Говоря о карьере, я имею в виду путь в специальность вообще: профессионализацию, профессиональное становление. Начинается это становление с позиции ветеринарного ассистента, следующей карьерной ступенью является врачебная позиция, но обладающая возможностью ухода от прямого общения с вла-

дельцами животных: ветеринарный врач на ночном приеме или процедурный врач, такие позиции из-за возможности во время работы советоваться с коллегами и свободно искать любую информацию для уточнения лечения или диагностики, а также более низкая интенсивность потока пациентов считаются простыми относительно терапии дневного приема. После того как человек получает достаточно опыта и практики для принятия независимых врачебных решений, происходит переход на позицию дневного терапевта, которая является более рискованной из-за необходимости постоянно находиться в контакте с владельцем животного.

Инф. 9: «...все происходит примерно одинаково. Ты приходишь в клинику, ничего не умея, ты должен обязательно понравиться врачам, в любом случае, должен вписаться в коллектив. Для этого должны сойтись какие-то звезды. Банально, тебе должна подойти клиника. Все же клиники разные, есть крупные, есть мелкие и т. д. Кому что. Начинаешь ассистентом, работаешь ассистентом, тратишь на все это много-много времени, параллельно начинаешь ходить там на всякие курсы <...> То есть я вот пришел в октябре, в декабре следующего года я уже пошел на первую конференцию; на 3-м курсе я начал ездить на всякие мастер-классы и учиться хирургии: от банального шитья до всяких более сложных вещей. Ну а на 4-м курсе, когда уже довольно много чего умел, меня поставили ночным врачом, хотя не очень хотели это делать, по понятным причинам, ну боялись, нет же диплома. И когда я в середине 4-го курса начал работать, у нас сменилось все отделение хирургии. Такое регулярно происходит. Все рано или поздно уходят. Все ушли, в общем, и под конец 4-го курса мне все-таки отдали три смены хирургические. Меня, конечно, много чему научил хирург, с которым я работал, но это не то чтобы он меня научал, просто я научился».

Достигшим вершины карьеры можно считать ветеринарного врача МДЖ, который виртуозно овладел какой-то узкой специальностью (например, нефролога, онколога и т. д.), или занял должность главного врача, или (что еще лучше) открыл собственную клинику.

Инф. 2: «Ну как я себе это представляю — вот я была ассистентом, теперь я врач, дальше мне осталось стать главным врачом и все, мой карьерный рост закончен».

Инф. 3: «Ну как, вот я врач, потом могу специализироваться, вообще круто, или клинику свою открыть могу».

Инф. 7: «<...> сначала ты ассистент, а когда ты получаешь диплом, если руководство считает возможным и необходимым делать тебя врачом — оно делает. Соответственно, дальнейшее развитие зависит только от тебя, выберешь ли ты какую-то специализацию или будешь терапевтом общего приема».

Специализация в большинстве случаев является скорее символическим элементом имиджа ветеринарного врача и напрямую зависит от оснащенности клиники. Врач не может быть дерматологом, если в клинике, где он работает, нет оборудования для дифференциации дерматологических патологий; невозможно быть визуальным диагностом, если нет УЗИ-аппарата. Однако чаще специализация врачей в клиниках — неглубокое погружение в специфические вопросы.

Инф. 4: «Ну и я дерматолог <...> это ж так, вот J дерматолог, она сидит в <...> у нее приемы по часу, она может себе позволить, один прием — 5 тысяч, а я терапевт, который что-то (понимает) в дерматологии, но это ж так, это ж скорее [мы между собой] договорились, иначе у нас нет дерматолога».

Большинство ветеринарных центров, клиник и тем более кабинетов не нуждаются в большом наборе специалистов широкого профиля, им гораздо выгоднее иметь в штате хирурга, который владеет ортопедией, мягкотканной хирургией и офтальмологией или неврологией, и терапевта, который имеет навыки ультразвуковой диагностики и, например, эндокринологии и/или дерматологии.

Инф. 10: «Это К. придумал [что в Европейских странах сильная дифференциация специалистов], а все повторили, нигде такого нет, и мне зачем тут орава — все по лавочкам сидим, из лоханочек едим — это ж налоги за каждого заплатить. Да и потом, послушай, ладно, хотите быть онкологами, неврологами — пожалуйста, посмотрим, какая зарплата у вас будет в следующем месяце, они [пациенты с такими патологиями] сегодня пришел, а завтра не пришел, а кастрации у нас каждый день минимум по 3 штуки (смеется)».

Обучение на ветеринарном факультете не дает будущим специалистам представления об особенностях деятельности врачей МДЖ с определенными специальностями. Но на выбор потенциальной специализации значительное влияние оказывает клиника, вернее, как присутствующие, так и отсутствующие в ней специалисты. В первом случае ветеринарный ассистент учится у врача, с которым работает, естественным образом специализируясь в том же, в чем специализирован наставник, во втором же невозможность решения врачами клиники определенных задач, эксплицитно запрашиваемых пациентами, требует новой для клиники специальности, к которой работающие врачи будут склоняться того, кто еще не занял свою нишу в организации. Здесь же стоит сказать, что ассистенты, у которых сложилось представление о желаемой специальности, будут обращать внимание на клиники, где уже работает врач с такой специализацией, потому что у него можно будет учиться в процессе работы. Желающий стать офтальмологом

с большей вероятностью пойдет работать в клинику С или в крупный ветеринарный центр, потому что там точно будет более опытный офтальмолог, желающий стать орнитологом обратится в госпиталь птиц и т. д.

Согласно данным интервью и наблюдений, большинство ветеринарных врачей МДЖ, работающих в клиниках, имеют прекарное положение.

Инф. 1: *«Я, не знаю, здесь вот нормально [зарабатываю] в основном, то есть если животные на стаце — вообще хорошо может получиться, а вот в Л приходишь работать и можешь просто спать всю ночь, но там ставка есть, которую ты можешь перебить, а если не перебьешь, то хоть что-то получишь, так бы я не пошла».*

Ветеринарному врачу выгоднее работать за процент от выручки, которая считается из его работы (приема, процедур). Однако это же обстоятельство почти полностью лишает специалиста каких-либо социальных гарантий (страховые случаи по болезни и т. д.).

Инф. 10: *«Ну послушай, если ты заболел — болей, но в это время кто-то будет делать твою работу».* Так как ветеринарная клиника не может обеспечить одному ветеринарному врачу, особенно молодому, достаточное количество смен — чаще есть необходимость заполнить пустоты в расписании смен, врачи могут работать в разных клиниках одновременно.

Кейс ветеринарного врача О.

Ветеринарный врач, оперирующий хирург-офтальмолог, работает в ветеринарной клинике У по понедельникам, вторникам и пятницам, где проводит как операции общей хирургии (то есть кастрации, вскрытия абсцессов и т. п.), так и офтальмологические операции; клиника оснащена всем необходимым для офтальмологического приема и офтальмологической хирургии. По средам и субботам он же работает в ветеринарном кабинете Р, где ведет терапевтические приемы и выполняет операции общей хирургии.

Кейс ветеринарного врача N.

Работает анестезиологом в крупном ветеринарном центре по вторникам, средам и субботам с оперирующим хирургом-неврологом. Хирургия головного и спинного мозга в данном центре, согласно прайсу, представленному на сайте данного центра, стоит 98 до 120 тысяч рублей. По четвергам и пятницам работает анестезиологом в ветеринарной клинике с хирургом общего профиля. Аналогичные

операции (сверялись названия оперативного вмешательства) стоят от 48 до 67 тысяч рублей.

Кейс ветеринарного врача R.

Работает хирургом-ортопедом в крупном ветеринарном центре по понедельникам, четвергам и пятницам. По вторникам, субботам и воскресеньям работает хирургом общей практики в небольшой ветеринарной клинике. Стоимость хирургического приема R. в ветцентре составляет 2500 рублей, в клинике — 1200 рублей.

Следствием отсутствия регулирования в ветеринарной медицине МДЖ становится то, что один и тот же врач может принимать в разных клиниках в различном качестве и за разную стоимость. Причем должность, в которой будет выступать специалист, напрямую зависит от технического оснащения клиники и специализации его коллег в каждой конкретной организации.

Важным фактором, сопровождающим подобные перемещения врачей от клиники к клинике, будет являться нормативный изоморфизм. Он представляет собой следствие процессов профессионализации и появление неких схожих черт работы у представителей одной профессии, работающих в разных организациях. Его драйвером часто является как раз перемещение специалистов из одной организации в другую. То есть в данном случае практики, применяемые и распространяемые в одних клиниках, в силу профессиональной миграции ветеринарных врачей, переносятся ими в другие клиники, тем самым создавая легитимный набор используемых практик.

269

Выводы

Ветеринарная медицина МДЖ — слабоинституционализированная область, институциональная рамка которой ограничивается общими правилами обустройства ветеринарных клиник и размытыми фразами в профессиональном стандарте ветеринарных врачей. В силу этих обстоятельств ведущую роль в профессиональном становлении ветеринарного врача МДЖ играют организации — ветеринарные клиники.

От организации будет зависеть профессиональная культура ветеринарного врача, набор используемых им навыков и, что, на мой взгляд, важнее, тот спектр навыков, который будет считаться необходимым для проведения диагностики и лечения пациентов.

Структура организационного поля ветеринарной медицины будет определяться принадлежностью организаций к государственному или частному сектору, а внутри этих секторов помимо физического размера и количества работающих специалистов — техническим оснащением, причем последний параметр будет иметь решающее значение. Именно от технического оснащения независимо от размера клиники или штата сотрудников будет зависеть, будет ли в клинике тот или иной специалист (например, кардиолог — что возможно только при наличии УЗИ-аппарата с кардиологическим датчиком). Однако фактор наличия в клинике того или иного оборудования не будет единственным в формировании специализации каждого отдельного работающего там врача. Вторым важным элементом будут договоренности между коллегами в рамках каждой ветеринарной клиники.

270

Доминирующими игроками в организационном поле ветеринарной медицины МДЖ являются крупные ветеринарные центры. Их доминирование обеспечивается за счет занятия сегмента образования будущих ветеринарных специалистов. Посредством принудительного изоморфизма, через формирование профессиональных практик и обучение выполнять те или иные манипуляции в соответствии с собственными представлениями о них, крупные ветеринарные центры гомогенизируют свое организационное поле.

Еще одним фактором устойчивости организационного поля будет нормативный изоморфизм, связанный с перемещением ветеринарных специалистов между клиниками различных сегментов. Этот же процесс будет амортизировать потенциально возникающее неравенство в доступе к ветеринарным услугам, особенно будет влиять на него тот факт, что один и тот же ветеринарный врач может работать сразу в нескольких ветеринарных клиниках, на разных позициях. То есть обратившись в ближайший к дому маленький ветеринарный кабинет, владелец животного может неожиданно для себя получить консультацию специалиста, высоко ценящегося профессиональным сообществом.

Список информантов:

Инф. 1 — Ж, врач отделения интенсивной терапии крупного ветеринарного центра в Санкт-Петербурге, врач-терапевт в ветеринарной клинике в Санкт-Петербурге, на момент беседы в ветеринарной клинике вела только ночные приемы

Инф. 2 — Ж, врач стационара в крупном ветеринарном центре

- Инф. 3 — Ж, терапевт в ветеринарной клинике
Инф. 4 — М, терапевт в ветеринарной клинике
Инф. 5 — М, хирург в сети ветеринарных клиник (не имеет специализации)
Инф. 6 — Ж, терапевт в ветеринарной клинике
Инф. 7 — Ж, эндокринолог в сети ветеринарных клиник
Инф. 8 — Ж, врач визуальной диагностики в сети ветеринарных клиник
Инф. 9 — М, хирург в сети ветеринарных клиник (невролог, онколог)
Инф. 10 — Ж, главный врач в сети ветеринарных клиник (терапевт)
Инф. 11 — М, главный врач в ветеринарной клинике (кардиолог)
Инф. 12 (экспертн) — Ж, директор сети ветеринарных клиник
Инф. 13 (экспертн) — Ж, директор в ветеринарной клинике

Библиография / References

Беккер Г. (1994) Природа профессии. *Этика успеха: вестник исследователей, консультантов и ЛПР*, выпуск 3/94.

— Becker H. (1994) The nature of the profession. *Ethics of Success: Bulletin of Researchers, Consultants and decision makers*, issue 3/94. — in Russ.

Домницкий И. Ю. (2017) *История ветеринарной медицины: краткий курс лекций для обучающихся специальности «Ветеринария»*, Саратов.

— Domnitsky I.Yu. (2017) *History of veterinary medicine: a short course of lectures for students of the specialty "Veterinary Medicine"*, Saratov. — in Russ.

Профессиональный стандарт «Ветеринарный врач» от 23 августа 2018 г. № 547н.

— *Professional standard "Veterinarian"* dated August 23, 2018 № 547n. — in Russ.

Abbott A. (1988) *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*, University of Chicago Press.

Brown C. A., Elliott J., Schmiedt C. W., Brown S. A. (2016) Chronic kidney disease in aged cats: clinical features, morphology, and proposed pathogeneses. *Veterinary pathology*, 53(2): 309–326.

Carr-Saunders A. M., Wilson P. A. (1933) *The Professions*. Clarendon.

Carr-Saunders A. M., Wilson P. A. (1944) Professions. *Encyclopaedia of the Social Sciences*, New York: The Macmillan Company. Vol. 12.

Collins R. (1990) Market closure and the conflict theory of the professions. *Professions in theory and history: Rethinking the study of the professions*: 24–43.

Fligstein N. (2001) *The Architecture of Markets: An Economic Sociology of Twenty-First-Century Capitalist Societies*, Princeton: Princeton University Press.

Freidson E. (1988) *Profession of Medicine. A Study of the Sociology of Applied Knowledge*, University of Chicago Press.

Goode W. J. (1957) Community within a community: The professions. *American sociological review*, 22(2): 194–200.

Greenwood E. (1957) Attributes of a profession. *Social work*: 45–55.

Larson M. (1977) *The rise of professionalism: A sociological analysis*, California: University of California.

Leicht K. T., Fennell M. L., Freidson E. (2003) Professional work, a sociological approach. *Canadian Journal of Sociology*, 28(1).

Liu S. (2018) Boundaries and professions: Toward a processual theory of action. *Journal of Professions and Organization*, 5(1): 45–57.

Macdonald K., Ritzer G. (1988) The sociology of the professions: dead or alive? *Work and Occupations*, 15(3): 251–272.

McKinlay J. B., Arches J. (1985) Towards the proletarianization of physicians. *International journal of health services*, 15(2): 161–195.

Millerson G. (2013) *The qualifying associations*, Routledge.

Muzio D., Brock D. M., Suddaby R. (2013) Professions and institutional change: Towards an institutionalist sociology of the professions. *Journal of management studies*, 50(5): 699–721.

Narayan U. (1999) *The Project of Feminist Epistemology: Perspective from*.

Parkin F. (1979) *Marxism and Class Theory: A bourgeois critique*, London: Tavistock.

Parsons T. (1939) The professions and social structure. *Social forces*, 17(4): 457–467.

Powell W. W., DiMaggio P. J. (Eds) (2012) *The new institutionalism in organizational analysis*, University of Chicago press.

Saks M. (2015) *The professions, state and the market: Medicine in Britain, the United States and Russia*, Routledge.

Scott W. R. (2008) Lords of the dance: Professionals as institutional agents. *Organization studies*, 29(2): 219–238.

Suddaby R., Muzio D. (2015) Theoretical perspectives on the professions. *The Oxford handbook of professional service firms*: 25–47.

Suddaby R., Viale T. (2011) Professionals and field-level change: Institutional work and the professional project. *Current Sociology*, 59(4): 423–442.

Svensson L. G., & Evetts J. (2010) *Sociology of professions. Continental and Anglo-Saxon Traditions*, Gothenburg: Daidalos.

Wilensky H. L. (1964) The professionalization of everyone? *American journal of sociology*, 70(2): 137–158.

Рекомендация для цитирования:

Щеглов Я. И. (2022) Влияние структуры организационного поля ветеринарной медицины мелких домашних животных на процессы профессионализации ветеринарных врачей. *Социология власти*, 34 (3–4): 247–273.

For citations:

Scheglov Ya.I. (2022) Influence of the Structure of the Organizational Field of Small Animal Veterinary Medicine on the Processes of Professionalization of Veterinarians. *Sociology of Power*, 34 (3-4): 247-273.

Поступила в редакцию: 08.12.2022; принята в печать: 27.12.2022

Received: 08.12.2022; Accepted for publication: 27.12.2022