

Пример

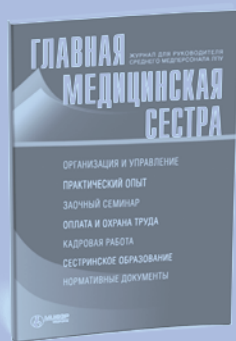
Нормативно-правовые документы, регулирующие противоэпидемические мероприятия против кори:

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.07.2011 № 108 «Об утверждении СП 3.1.2952-11 “Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита”»
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 08.02.2011 № 12 «О дополнительных мероприятиях по реализации “Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации”»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.11.2011 № 146 “О профилактике внутрибольничных инфекций”;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2011 № 51н “Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям”.

езжающих в зарубежные страны, медицинских работников, членов экипажей авиалайнеров, членов железнодорожных бригад, осуществляющих междуна-

родные перевозки, студентов медицинских образовательных учреждений и др. (не болевших корью и ранее не привитых двукратно).

Читайте в ближайших номерах в журнале «Главная медицинская сестра»



- **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ДЕЗИНФЕКЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**
- **СОВМЕЩЕНИЕ И СОВМЕСТИТЕЛЬСТВО В РАБОТЕ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

Выгодная подписка в редакции по тел.: **(495) 937-9082**
или на сайте **www.shop.mcfr.ru**

На почте по каталогам (полугодовые индексы): «Роспечать» – 79526, «Почта России» – 99733, «Пресса России» – 84972

Реклама

Врачи и пациенты: изменение взаимоотношений

Ключевые слова

маркетинг медицинских услуг, “медицина участия”, социальные сети

Е.А. Тарасенко,
канд. соц. наук,
доцент кафедры
управления
и экономики
здравоохранения
НИУ “Высшая школа
экономики”



Написать автору
WWW.ZDRAV.RU

ПО ДАННЫМ АГЕНТСТВА MANHATTAN RESEARCH LLC, БОЛЕЕ ПОЛОВИНЫ ОПРОШЕННЫХ В 2010 Г. СООБЩИЛИ О ТОМ, ЧТО ИСПОЛЬЗУЮТ ИНТЕРНЕТ ДЛЯ ПОИСКА ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ, МЕДИЦИНЕ И ЛЕКАРСТВАХ. НАПРИМЕР, В США ТАКИЕ СВЕДЕНИЯ ИЩУТ 72% ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ СЕТИ. В ДЕВЯТИ СЛУЧАЯХ ИЗ ДЕСЯТИ САМОСТОЯТЕЛЬНО НАЙДЕННЫЕ ДАННЫЕ ВЛИЯЮТ НА РЕШЕНИЕ ПАЦИЕНТА О ТОМ, КАК ЕМУ ЛЕЧИТЬСЯ¹.

ОТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ К ТОМУ ФАКТУ, ЧТО ИНТЕРНЕТ СТАЛ ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, ЧАСТО БЫВАЕТ НЕГАТИВНЫМ. МЕДИКИ СЧИТАЮТ, ЧТО НЕДОСТОВЕРНЫЕ СВЕДЕНИЯ, НАЙДЕННЫЕ И УСВОЕННЫЕ БОЛЬНЫМИ, ЗАТРУДНЯЮТ РАБОТУ ПРОФЕССИОНАЛАМ.

ПРИ ЭТОМ 92,7% ВРАЧЕЙ ВИДЯТ ВЫХОД В УЧАСТИИ МЕДРАБОТНИКОВ В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ, 4,2% КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВ ТАКОГО УЧАСТИЯ, А 3,1% ПОЛАГАЮТ, ЧТО ЭТОТ ВОПРОС КАЖДЫЙ РЕШАЕТ ДЛЯ СЕБЯ САМ².

Российские пользователи тоже изучают интернет-ресурсы в поиске информации о здоровье, болезнях и способах их лечения. Историю “пациентского движения” в сети можно разделить на два периода:

- первый – до середины 2000-х гг., когда пациенты начали активно использовать Интернет для поиска необходимой им медицинской информации;
- второй – примерно с 2008 г., когда пациенты стали не просто искать медицинскую информацию, но и активно делиться ею с другими в социальных сетях.

В русскоязычном Интернете активно развиваются специализированные сообщества пациентов. Можно, например, отметить сайты для больных болезнью Бехтерева (www.artritu.net.ru), для больных гепатитом С (www.hcv.ru), для пациентов с ограниченными возможностями по слуху (www.myhearing.ru), социальную группу больных диабетом в “Живом Журнале” (www.livejournal.ru), три открытых группы пациентов с диабетом в социальной сети “Фейсбук” (ru-ru.facebook.com) и др.

Все чаще медицинские работники сталкиваются с новым ти-

¹ <http://manhattanresearch.com/Research-Topics/Consumer/Health-Social-Media> (дата изъятия – 12.01.2012).

² <http://www.aksimed.ru/>.

УЧИТЫВАЯ ДОСТУПНОСТЬ ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ, ВСТУПЛЕНИЕ В НЕФОРМАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ НА ТАКИХ ПЛОЩАДКАХ, КАК FACEBOOK, МОЖЕТ УВЕЛИЧИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ НАРУШЕНИЯ НАДЛЕЖАЩИХ ГРАНИЦ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ.

Британская медицинская организация

пом пациентов – “Пациентами 2.0”, которые еще перед визитом в ЛПУ сформировали представление о своем заболевании и методах его лечения и познакомились с мнением других пациентов о профессионализме врача. Это означает резкое возрастание репутационных рисков – как для учреждений, так и для медработников, чьи достоинства и недостатки активно и публично обсуждаются.

Важно ➤ В 2009–2011 гг. стали появляться принципиально новые типы сайтов, где пациенты собирают досье на врачей и составляют соответствующий рейтинг (например, на сайте <http://www.vitals.com/> на январь 2012 г. собраны досье на 830 тыс. врачей). У нас в стране это, например, сайт russiavрачи.ru (проект “Лучшие врачи России. Народный рейтинг лучших врачей”) ■

Большое количество медицинской и фармацевтической информации, ежедневно размещаемой в Интернете, развитие социальных сетей и сообществ дали серьезный толчок для налаживания нового формата коммуникаций между пациентами, врачами, ЛПУ, фармацевтически-

ми компаниями и производителями медицинской техники¹.

“Пациент 2.0” не только хорошо информирован относительно симптомов заболеваний и схем лечения, заинтересован в собственном здоровье и его укреплении, но и активно участвует в жизни социальных сетей и взаимодействует с другими пациентами. Ему свойственно размещать в социальной сети любую информацию об опыте общения с врачами, о посещении клиник, приеме лекарств и т. п.

В качестве примера можно привести следующую запись на форуме: “Наличие у меня вируса гепатита С выявлено в конце 1996 г. Прошло уже больше 10 лет. Практически столько же я в сети Интернет. Облазил все углы в поисках какой-либо информации на русском языке об этом, как его прозвали американцы, ласковым убийце. Посетил сайты-форумы по гепатиту С в США, Германии, Италии, Чехии...”².

К этому можно относиться по-разному, но по сути дела речь идет о формирова-

¹ McMullan M. Patients Using the Internet to Obtain Health Information: How This Affects the Patient-Health Professional Relations // Patient Education Counseling /, 63, 2006: p. 24–28.

² <http://www.hepatit-c.narod.ru/> (Дата изъятия – 28.11.2011).

Оценка рисков



НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ДОВЕРИЯ К ВРАЧАМ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТОВ, АКТИВНО ИСПОЛЬЗУЮЩИХ ИНТЕРНЕТ ДЛЯ ПОИСКА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ



НЕПОНИМАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ И ЭТИЧЕСКИХ НОРМ ПРИ ОБЩЕНИИ ВРАЧЕЙ И ПАЦИЕНТОВ В ИНТЕРНЕТЕ



БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕПРОВЕРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ В ИНТЕРНЕТЕ

нии новой модели “медицины соучастия” (Participatory Medicine)¹. Эта модель предусматривает систему совместных действий по охране здоровья населения, объединяющую пациентов и медицинский персонал и рассчитанную на длительное взаимодействие всех ее участников. В частности, эта идея может быть применена к сфере здорового питания, физической активности и фитнеса, ментального здоровья, ухода за пожилыми и т. д.

В США существует сообщество “медицины соучастия” (Society for Participatory Medicine). Оно включает в себя более 500 организаций, работающих на благотворительной основе.

Важно ➤ Сообщество призывает к “прозрачности” отношений врачей и пациентов и обмену информацией, выдвигая тезис о том, что хорошо информированные и знающие о своих правах пациенты являются главными помощниками медицинских работников в лечебном процессе ■

Сообщество содействует коммуникации между лечебными учреждениями, организациями по защите прав пациентов и социальными организациями, а также осуществляет информационную поддержку множества исследовательских программ. Важно, что сообщество минимизирует так называемое цифровое неравенство, распространяя медицинскую информацию среди людей, лишенных возможности пользоваться Интернетом².

Со стороны медиков также появляются виртуальные социальные сообщества (например, www.docsboard.com), в которых врачи могут поделиться друг с другом не

только новыми методиками лечения заболеваний, но и советами по взаимодействию с “всезнающими” пациентами.

Важно ➤ Новый формат коммуникации в социальных сетях пациентов порождает как новые возможности, так и новые проблемы, связанные с оказанием медицинской помощи ■

Автором проведено специальное исследование в российском сегменте Интернета. Цели – оценить влияние социальных сетей пациентов на взаимоотношения пациентов с врачами, а также выяснить основные преимущества и риски для пациентов, обусловленные участием медиков в социальных сетях и сообществах. Особый интерес, на наш взгляд, представляют перечень проблем, которые обсуждаются в социальных сетях пациентов, и влияние этих сайтов на использование лекарственных средств и медицинской техники.

Были изучены семь социальных медиа разного формата:

- три социальные сети для больных с определенной патологией (социальная сеть, объединяющая онкологов и пациентов; сайт пациентов с болезнью Бехтерева, сайт для больных с травмой спинного мозга);
- два социальных сообщества пациентов на Facebook (“Остеорус” – сообщество пациентов, страдающих остеопорозом, и сообщество “Диабет. Сахарный диабет”);
- два блога пациентов с хроническими заболеваниями.

Помимо анализа 90 текстов были проведены десять интервью с врачами муниципальных ЛПУ в Москве и шесть – с пациентами, участвующими в социальных сетях.

Было подтверждено, что в России существует интернет-движение пациентов с определенными заболеваниями, самоорганизующихся в социальные сети.

¹ Linda M. Gallant, Cynthia Irizarry, Gloria Boone, & Gary L. Kreps. Promoting Participatory Medicine with Social Media: New Media Applications on Hospital Websites that Enhance Health Education and e-Patients' Voices // Journal of Participatory Medicine, 2011, Vol. 3. <http://www.jopm.org/evidence/research/2011/10/31/promoting-participatory-medicine-with-social-media-new-media-applications-on-hospital-websites-that-enhance-health-education-and-e-patients-voices/> [Date of access – 01.11.2011].

² <http://participatorymedicine.org/>.

Важно » Существование подобных объединений само по себе свидетельствует о высокой активности пациентов, которые пытаются не только решить свои медицинские проблемы, но и оказать друг другу посильную информационную и эмоциональную помощь ■

Информация, касающаяся здоровья и медицины, наиболее востребованная в социальных сетях:

- о заболеваниях (симптомы, диагностика и лечение). Отмечено, что сбор этих сведений осуществляется, когда человек обнаружил у себя определенные симптомы, либо после установления диагноза врачом, либо перед визитом к врачу;
- лекарственных средствах (об их использовании и побочных эффектах). Как правило, этой информацией интересуются в отношении назначенного лекарства;
- методиках лечения, врачах, лечебно-профилактических учреждениях;
- новых подходах к лечению и высокотехнологичной медицинской помощи;
- народных средствах (использование, побочные эффекты);
- решении социальных, экономических и бытовых проблем при хронических заболеваниях;
- психологических проблемах;
- диетах, лечебной физкультуре и санаторно-курортном лечении;
- консультации специалистов-врачей и фармацевтов в интернете;
- покупке лекарств в Интернете.

Были выделены определенные достоинства социальных сетей для пациентов. Прежде всего, отмечается удобство самого формата получения нужных сведений и советов (доступность общения) – между участниками сообщества нет социальных, финансовых, возрастных и прочих барьеров (Интернет обеспечивает высокую степень анонимности). Многие пациенты

отмечают очень широкий спектр информации о методах лечения, в том числе – доступность специализированных знаний. Для многих важна возможность выразить свое мнение или передать эмоциональное состояние, а также получить поддержку от других.

Важно » Пациенты с хроническими заболеваниями рассматривают социальную сеть как один из инструментов управления своим здоровьем ■

Существенные недостатки социальных сетей:

- низкий уровень контроля качества информации и отсутствие редактирования;
- сарафанное радио – основной критерий формирования мнения участников социальной сети;
- невозможность достоверно идентифицировать участников социальной сети и, как следствие, недоверие к их высказываниям;
- необходимость наличия доступа к Интернету и некоторых навыков компьютерной грамотности.

Социальные сети обеспечивают доступ к большому объему информации о симптомах и особенностях течения заболеваний, о различных схемах лечения и их последствиях, о достоинствах и недостатках лекарств и медицинской техники. Пациенты могут бесплатно читать (или смотреть) контент, созданный другими пользователями, или профессионально созданную информацию, включая новости медицины, российские и зарубежные статьи (в оригинале и в переводе) и т. д.

В качестве положительного результата общения в социальных сетях пациенты отмечают не только увеличение объема своих знаний, но и повышение эмоционального статуса, усиление мотивации бороться с заболеванием, взаимопомощь

и моральную поддержку других пользователей. Социальные медиа могут косвенно облегчить процесс адаптации пациента к своему состоянию и новым жизненным обстоятельствам. Это особенно важно для больных хроническими и инвалидизирующими заболеваниями. Сообщества позволяют им сохранять веру в благополучный исход событий. Важно и то, что у пациентов формируется понимание возможности управлять собственным здоровьем; у них возникает чувство контроля своего состояния.

Вместе с тем нужно понимать, что социальные сети пациентов – это потенциальные площадки для явной и скрытой рекламы лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения. При ненадлежащем использовании это может создавать риски для здоровья и жизни пациентов.

Довольно часто в социальных сетях появляются консультации врачей, которые вступают в дискуссии о заболеваниях и способах их лечения, хотя российские медики только начинают осваивать потенциал сообществ пациентов. Степень и тип коммуникативной активности врачей зависит от того, в какой именно социальной сети это происходит.

Важно > Более половины опрошенных московских врачей отмечают, что в последние годы стали значительно чаще сталкиваться с пациентами, “отягощенными” медицинскими знаниями. Пациенты настоятельно требуют назначить определенные схемы лечения (в крайнем случае – принять во внимание их мнение) или выписать рецепты на лекарства, которые они сами подобрали в Интернете ■

Анализ существующих медицинских интернет-ресурсов и социальных сетей для пациентов позволяет сделать вывод о том, что имеется тенденция к постепенному переходу от простого поиска ин-

формации о заболеваниях, схемах их лечения к системе активного управления собственным здоровьем. Доминирующая позиция врача, казавшаяся ранее неизбежной, теряет свою актуальность. Если раньше у большинства больных было ощущение абсолютной компетентности врача и его способности контролировать ситуацию, то в результате развития социальных сетей и повышения доступности информации у пациентов уже нет абсолютной веры в профессионализм врача.

В этой ситуации уже не врач, а сам пациент определяет правила игры. Таким образом, неотвратимо изменяется весь социальный институт здравоохранения, создается новая социальная структура с новыми форматами коммуникации.

Пациенты ожидают от медицинских работников прежде всего высокой компетентности. Востребованы, конечно же, профессионализм, правдивость, вежливость, внимательность, желание помочь, уважительное отношение и интерес к пациенту, эффективные навыки общения.

Важно > Многие врачи уже сейчас понимают, что для того чтобы остаться в профессии и сохранить необходимый уровень авторитета среди пациентов, им настоятельно необходимо активно овладевать новыми знаниями. Однако этот вывод не является доминирующим ■

Излишняя активность “Пациентов 2.0” на врачебном приеме вызывает, с одной стороны, неприятие и раздражение со стороны врачей, а с другой – имеет потенциально позитивное значение, способствуя повышению качества медицинской помощи (стимулируя врачей постоянно обновлять свои знания). Врачи также отмечают, что такие пациенты очень ответственно относятся к своему здоровью и выполняют согласованный план лечения.

Половина опрошенных врачей указывают на то, что виртуальные социальные со-

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ ПАЦИЕНТОВ ОКАЗЫВАЮТ СЕРЬЕЗНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВСЕХ ИНСТИТУТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЗДАВАЯ НОВЫЕ ФОРМАТЫ КОММУНИКАЦИИ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ.

общества оказывают позитивное влияние на эмоциональное состояние, повышают информированность пациентов и особенно необходимы для поддержки хронически больных людей, пациентов с редкими заболеваниями и онкологических больных. Однако рекомендовать пациентам с хроническими заболеваниями участвовать в социальных сетях с целью самоподдержки готовы менее половины врачей.

Медики указывают на риски социальной сети для пациентов, связанные, прежде всего, с ненадлежащим использованием медикаментов и с выполнением некомпетентных рекомендаций других пациентов. Социальные сети не могут гарантировать безопасности и достоверности информации.

Другие риски – этические: нарушение конфиденциальности, распространение приватной информации о состоянии здоровья участников сети. Это может иметь негативное влияние на их жизнь (например, вызвать реакцию работодателей и т. д.).

Кроме того, расширение границ общения пациентов и врачей (“свобода общения”) приводит к тому, что могут размываться профессиональные отношения между врачом и пациентом.

Британская медицинская ассоциация (BMA) выпустила в этой связи брошюру «Использование социальных медиа: практические и этические руководства для врачей и студентов-медиков». В ней отмечается, что врач несет этическую и правовую ответственность за защиту конфиденциальности информации о пациенте как в обычной жизни, так и в Интернете и других средствах массовой информации. Недопустимо для врача

оставлять на форумах личные или оскорбительные комментарии о пациентах или о своих коллегах. По поводу любого комментария, оставленного в сети, может быть применено обвинение в клевете.

Отмечается, что у врача возможны этические проблемы, если он получит некую информацию о пациенте, которая не раскрывается в рамках обычной консультации. Если пациенты хотят “дружить” в сети, лучше всего отказаться и вежливо объяснить причину¹.

Пациент, активно использующий Интернет для поиска информации о своих медицинских проблемах и способах их решения, достаточно образован, социально активен, умеет использовать электронные приборы и технологии, заинтересован в получении качественной медицинской помощи и стремится к эффективному управлению своим здоровьем.

Следующий этап развития социальных сетей – появление платформ с возможностью хранения персональных сведений о здоровье, с программами управления заболеванием, с функцией напоминания о необходимости приема препарата или визита к врачу, с возможностью демонстрации результатов диагностических исследований.

Представляется важным наладить более тесные связи между социальными сетями пациентов и профессиональным медицинским сообществом. Это будет способствовать повышению доступности и качества медицинской помощи.

Список использованной литературы

1. *Jeremy A. Greene, Niteesh K. Choudhry, Elaine Kilabuk and William H. Shrank. Online Social Networking by Patients with Diabetes: A Qualitative Evaluation of Communication with Facebook // Journal of General Internal Medicine, Vol. 26, № 3, (2011): p. 287–292.*

¹ <http://www.meddaily.ru/article/14jul2011/nofriend>.

2. *Linda M. Gallant, Cynthia Irizarry, Gloria Boone, & Gary L. Kreps.* Promoting Participatory Medicine with Social Media: New Media Applications on Hospital Websites that Enhance Health Education and e-Patients' Voices // *Journal of Participatory Medicine*, Vol. 3. (2011) <http://www.jopm.org/evidence/research/2011/10/31/promoting-participatory-medicine-with-social-media-new-media-applications-on-hospital-websites-that-enhance-health-education-and-e-patients-voices/> [Date of access – 01.11.2011].

3. *Lodewijk Bos, Andy Marsh, Denis Carroll, Sanjeev Gupta, Mike Rees.* Patient 2.0 Empowerment: Proceedings of the 2008 International Conference on Semantic Web &

Web Services. <http://www.icmcc.org/pdf/ICMCCSWWS08.pdf> [Date of access – 21.10.2011].

4. *Lo B., Parham L.* The Impact of Web 2.0 on the Doctor-Patient Relationship // *The Journal of Law, Medicine & Ethics*. Vol. 38, Issue 1, p. 17–26 (Spring 2010): p.17–25.

5. Manhattan research. Social Media&Health 2.0 <http://manhattanresearch.com/Research-Topics/Consumer/Health-Social-Media> (Дата изъятия – 12.01.2012).

6. *McMullan M.* Patients Using the Internet to Obtain Health Information: How This Affects the Patient-Health Professional Relations // *Patient Education Counseling*, 63 (2006): p. 24–28.

WWW.ZDRAV.RU

сообщество медицинских руководителей

Информационная рассылка портала*

- ✓ Актуальные новости отрасли
- ✓ Календарь мероприятий
- ✓ Новые нормативные документы
- ✓ Публикации ведущих медицинских журналов «Здравоохранение», «Правовые вопросы в здравоохранении», «Заместитель главного врача», «Главная медицинская сестра»

Подпишитесь на рассылку на портале www.zdrav.ru

* Периодичность рассылки 2 раза в месяц

Реклама