

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ КАК ЭЛЕМЕНТ МОБИЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: КАК ВРАЧУ ДЕЙСТВОВАТЬ ОТКРЫТО И БЕЗОПАСНО?

Т.И. Ярославцева

ГБУЗ «Городская поликлиника №66 Департамента здравоохранения Москвы», ул. Салтыковская, 11Б, Москва, Российская Федерация, 111672.

Основные положения

Данная статья посвящена обзору роли социальных сетей в медицине, этических и юридических аспектов их использования, а также описанию основных навыков врачей для успешной работы в онлайн пространстве и сложностей, с которыми они могут столкнуться.

Аннотация

В последние два десятилетия социальные сети стали неотъемлемой частью современной жизни. Это обусловлено их широким возможностям в области распространения информации, взаимодействию между пользователями и созданию новых форм сотрудничества: они открывают доступ к новым знаниям, предоставляют возможности для обучения, позволяют людям поддерживать друг друга, помогают обмениваться клиническим опытом. Также социальные сети играют значительную роль в формировании общественного мнения и повышении осведомленности по вопросам здравоохранения, поэтому могут быть использованы как мощный инструмент для проведения кампаний по профилактике заболеваний, продвижению здорового образа жизни и мобилизации общественности в поддержку различных медицинских инициатив. Несмотря на большой потенциал, врачебная деятельность в онлайн-пространстве сопряжена с множеством рисков, связанных с этикой, профессионализмом и конфиденциальностью. Поэтому для эффективной, корректной и безопасной работы в социальных сетях «Научно-исследовательским институтом организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» для медиков были разработаны методические рекомендации по основам ведения социальных сетей. Создание данного документа служит важным шагом на пути к стандартизации и оптимизации работы медицинских организаций в социальных медиа. Рекомендации помогут выстроить эффективные стратегии взаимодействия с аудиторией, избежать распространенных ошибок, связанных с контентом и образом медицинских работников, а также обеспечить более целенаправленное и профессиональное продвижение медицинских услуг в информационном поле.

Ключевые слова: социальные сети, медицинское сообщество, личный бренд врача, коммуникация, медиа пространство.

Автор, ответственный за переписку: Ярославцева Татьяна Ильинична, ГБУЗ «Городская поликлиника №66 Департамента здравоохранения Москвы», ул. Салтыковская 11Б, Москва, Российская Федерация, 111672, tatka.21@mail.ru.

Для цитирования: Ярославцева Т.И. Социальные сети как элемент мобильного здравоохранения: как врачу действовать открыто и безопасно? Инновационное развитие врача. 2024. №2. С. 21-29. doi: 10.24412/ci-37091-2024-2-21-29

Поступила в редакцию: 19.08.2024; поступила после доработки: 11.11.2024; принята к печати: 02.12.2024

SOCIAL NETWORKS AS AN ELEMENT OF MOBILE HEALTHCARE: HOW CAN A DOCTOR ACT OPENLY AND SAFELY?

Tat'yana I. Yaroslavtseva

City Polyclinic № 66, Moscow Department of Health, st. Saltykovskaya 11B, Moscow, Russian Federation, 111672.

Highlights

This article is devoted to an overview of the role of social networks in medicine, the ethical and legal aspects of their use, as well as a description of the basic skills of doctors for successful work in the online space and the difficulties they may face.

Abstract

In the last two decades, social media has become an integral part of modern life. This is due to their wide opportunities in the field of information dissemination, interaction between users and the creation of new forms of cooperation: They open up access to new knowledge, provide learning opportunities, allow people to support each other, and help share clinical experiences. Social networks also play a significant role in shaping public opinion and raising awareness on health issues, therefore they can be used as a powerful tool for disease prevention campaigns, promoting a healthy lifestyle and mobilizing the public in support of various medical initiatives. Despite the great potential, medical activity in the online space is fraught with many risks related to ethics, professionalism and confidentiality. Therefore, for effective, correct and safe work in social networks, the Scientific Research Institute of Health Organization and Medical Management of the Moscow Department of Health Care has developed methodological recommendations for doctors on the basics of social networking. The creation of this document is an important step towards the standardization and optimization of the work of medical organizations in social media. The recommendations will help to build effective strategies for interacting with the audience, avoid common mistakes related to the content and image of medical professionals, and also ensure more targeted and professional promotion of medical services in the information field.

Key words: social networks, medical community, personal brand of a doctor, communication, media space.

Corresponding author: Yaroslavtseva T.I., st. Saltykovskaya 118, Moscow, Russian Federation, 111672, tatka.21@mail.ru.

For citation: Yaroslavtseva TI. Social networks as an element of mobile healthcare: how can a doctor act openly and safely? Innovative doctor's development. 2024;(2): 21-29. doi: 10.24412/ci-37091-2024-2-21-29

Received: 19.08.2024;

received in revised from: 11.11.2024;

accepted: 02.12.2024

Список сокращений

МР – методические рекомендации

Введение

В последние два десятилетия социальные сети стали неотъемлемой частью современной жизни, существенно изменив методы коммуникации и обмена информацией во всех сферах деятельности. Рассматривая такие социальные платформы, как «ВКонтакте», «Телеграм», «Дзен», Rutube и специализированные медицинские сообщества, мы видим, что они активно используются не только для общения в личной, но и в профессиональной сфере, в том числе медицине. Все это стало реальным благодаря широким возможностям социальных сетей в области распространения информации, взаимодействию между пользователями и созданию новых форм сотрудничества. Изучение роли социальных сетей в медицине в настоящее время очень востребовано в связи с их стремительно возрастающим влиянием на различные аспекты медицинской практики и здравоохранение: они открывают доступ к актуальной информации, предоставляют возможности для обучения, позволяют людям поддерживать друг друга, способствуют распространению научных знаний, помогают обмениваться клиническим опытом. Именно поэтому они, как важный инструмент во взаимодействии врачей, исследователей, пациентов и общественности, способствуют улучшению качества оказания медицинской помощи.

Одно из самых важных преимуществ использования социальных сетей в медицине — это быстрое распространение информации и облегчение доступа к передовым исследованиям. На специальных платформах врачи, научные деятели могут обмениваться данными, обсуждать сложные случаи и находить решения трудных клинических задач. В то же время пациентам социальные сети помогают в поиске информации о заболеваниях, лечении, опыте других людей, благодаря чему появляется возможность принимать более осознанные решения относительно своего здоровья. Систематический обзор литературы по эмпирическим исследованиям, касающимся эффектов использования социальных сетей пациентами по причинам, связанным со здоровьем, показал, что они влияют на их взаимодействие с медицинскими работниками, обеспечивая равноправное общение и гармоничные отношения между ними [1].

Кроме того, социальные сети играют значительную роль в формировании общественного мнения и повышении осведомленности по вопросам здравоохранения. Их можно использовать как мощный инструмент для проведения кампаний по профилактике заболеваний, продвижению здорового образа жизни и мобилизации общественности в поддержку различных

медицинских инициатив. Но, к сожалению, не все медработники качественно предоставляют информацию в социальных сетях. В 2022 году был проведен анализ 50 видеороликов на YouTube, посвященных боли в шее. По результатам было установлено, что представленная информация была ненадежная, неточная и низкого качества, в связи с чем пациенты могли столкнуться с угрозой для своего здоровья [2]. Важно отметить, что и в период пандемии COVID-19 в социальных сетях распространялась дезинформация, которую Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отметила как весьма значимое явление, подрывающее меры общественного здравоохранения по борьбе с вирусом во всем мире [3]. Однако, с другой стороны, были продемонстрированы способы противодействия данному явлению путем распространения проверенных и научно обоснованных данных.

Наиболее частые ошибки врачей при ведении социальных сетей

Несмотря на большой потенциал платформ для профессионального роста и коммуникации, врачебная деятельность в социальных сетях сопряжена с множеством рисков, связанных с этикой, профессионализмом и конфиденциальностью. Ниже перечислены самые распространенные ошибки, которые специалисты здравоохранения могут допускать в социальных сетях, а также примеры того, как эти ошибки приводят к негативным последствиям и «хейту».

1. Нарушение конфиденциальности пациентов.

Нарушение конфиденциальности пациента в социальных сетях является серьезным этическим и правовым нарушением. Такие инциденты могут привести медработников к судебным разбирательствам, увольнению и даже потере возможности заниматься медицинской деятельностью. К примеру, врач в Техасе нарушил правила конфиденциальности HIPAA, опубликовав видео пациента в социальных сетях без его согласия. Впоследствии это видео использовалось в споре по поводу медицинских услуг, что привело к серьезным правовым последствиям для врача [4]. Другой случай произошел в Калифорнии, где сотрудник больницы разместил в Facebook (запрещена в России) фото медицинской карты своего пациента с целью насмешки. Это вызвало негативную реакцию со стороны коллег и общественности, в результате к сотруднику были применены дисциплинарные меры [5].

2. Этические нарушения и непрофессиональное поведение.

Источником споров и «хейта» может стать выражение личного мнения по вопросам, касающимся медицины или общественного здравоохранения, особенно если это мнение идет вразрез с научными данными или воспринимается как непрофессиональное. Некоторые врачи допускают комментарии, которые могут быть расценены как неэтические или неподобающие для представителя медицинского сообщества. Пример: в 2020 году во время пандемии

COVID-19 несколько врачей в социальных сетях высказывались против ношения масок, ставя под сомнение их эффективность. Это заявление привело к социальному недовольству и подверглось резкой критике как со стороны научного сообщества, так и пользователей социальных сетей. В результате некоторые из этих врачей столкнулись с дисциплинарными санкциями, потерей доверия пациентов и даже увольнением [6].

3. Продвижение недоказанных методов лечения.

Многие врачи стали использовать социальные сети для продвижения различных медицинских методов и продуктов. Однако использование своих аккаунтов для рекламы или одобрения недоказанных или спорных методов лечения может вызвать серьезные этические вопросы и негативные реакции среди профессионального сообщества. Подобные примеры часто обсуждаются в новостях, особенно в контексте пандемии COVID-19. Например, некоторые врачи и аптеки в Соединенных штатах Америки продвигали использование препарата тимозин альфа-1 в качестве лечения новой коронавирусной инфекции, хотя этот препарат не был одобрен Food and Drug Administration для использования в этой ситуации. Данное действие вызвали критику и обеспокоенность среди специалистов здравоохранения, так как распространение недоказанных методов лечения могло ввести пациентов в заблуждение, а в худшем случае нанести вред их здоровью [7].

4. Неподобающие комментарии и взаимодействие с пациентами.

Некоторые врачи, вступая в дискуссии, могут использовать неподобающие выражения и фразы в комментариях, что может негативно сказаться на их профессиональной репутации. Неуважительные комментарии, даже в личных аккаунтах, могут стать причиной общественного «хейта». Пример: после публикации оскорбительных и провокационных комментариев в социальной сети фельдшер столкнулся с дисциплинарными мерами воздействия. Несмотря на его стаж и безупречную карьеру, ему было вынесено предупреждение, так как его посты были признаны наносящими вред общественному восприятию профессии [8].

Таким образом, ошибки, которые допускают врачи в социальных сетях, могут иметь серьезные последствия как для их карьерного роста, так и для профессиональной репутации. Медработники, используя социальные платформы, должны быть особенно осторожны, осознавая, что их действия и слова могут быть интерпретированы общественностью и профессиональным сообществом в негативном ключе. Соблюдение этических норм, конфиденциальности пациентов и проявление профессионализма являются ключевыми аспектами безопасного и ответственного использования социальных сетей в медицине.

Для минимизации вышеописанных рисков и обеспечения соблюдения профессиональных стандартов «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Депар-

тамента здравоохранения города Москвы" (ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ») в 2023 году разработал и выпустил методические рекомендации (МР) по основам ведения социальных сетей медицинскими работниками. Эти рекомендации направлены на то, чтобы помочь медицинским работникам эффективно использовать социальные сети, избегая при этом потенциальных ошибок, которые могут нанести вред их профессиональной репутации или привести к юридическим санкциям. Рассмотрим МР по разделам.

Общие принципы работы социальных сетей как элемента мобильного здравоохранения

Основной задачей медицинского контента в социальных сетях является снижение уровня смертности и повышение продолжительности жизни путем улучшения осведомленности населения о программах профилактики на ранних и поздних стадиях заболеваний. Важность мобильного здравоохранения подчеркивается ВОЗ, которая выделяет расширение доступа к медицинским услугам, снижение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, повышение глобальной безопасности в области здравоохранения и качества помощи, а также активизацию участия пациентов, их семей и общин как основных задач социальных медиа в медицине [9]. Таким образом, правильно поданная медицинская информация в отечественном сегменте Интернета (в том числе в социальных сетях) видится важным фактором формирования грамотности населения в вопросах здоровья, независимо от возраста пользователей [10].

Обоснование эффективности социальных сетей

Программы первичной профилактики доказали свою эффективность в снижении смертности от хронических неинфекционных заболеваний, а также экономическую обоснованность, обеспечивая возврат инвестиций до 1:5 в течение 5–10 лет, а для программ профилактики на рабочем месте уже в течение 3–5 лет в соотношении 1:3 [11]. В последние годы важным становится поиск профилактических мер с высоким экономическим эффектом при минимальных затратах. Социальные сети, как элемент мобильного здравоохранения, обладают значительным потенциалом благодаря своей доступности и широкому охвату, что делает их экономически выгодным инструментом для профилактики заболеваний. Первые исследования подтверждают их эффективность в образовательных программах, например, в профилактике инсульта [12, 13]. Также в рамках некоторых кампаний по продвижению здорового образа жизни через социальные сети удалось достичь значительных результатов по изменению поведения в отношении курения, питания и физической активности. Социальные сети также доказали свою результативность в обучении и информировании как медицинских работников, так и широких слоев населения по различным аспектам здоровья и лечения [14, 15].

Этические и юридические аспекты социальных сетей

Медицинские работники активно используют социальные сети для личного и профессионального общения. В Соединенных штатах Америки популярность социальных сетей наступила раньше, что привело к развитию этико-правовых норм и созданию регламентирующих документов, в частности рекомендаций Американской медицинской ассоциации [16]. МР (включая указанный документ [16] и обзоры других источников) предоставляют руководства, которых может придерживаться медицинский работник в социальной сети:

1. Давайте максимально взвешенную, проверенную информацию. Только вы несете ответственность за содержание своих блогов в социальных сетях. Неполные или некорректные публикации могут нанести вред пациентам, испортить взаимоотношения и подорвать вашу репутацию. Избегайте преувеличительных комментариев, ложных утверждений и распространения фейков, чтобы защитить свое имя и имя учреждения, в котором вы работаете.
2. Не забывайте, что «Интернет помнит всё». Материалы, опубликованные в прошлом, могут повлиять на вашу репутацию, особенно в глазах будущих работодателей. Будьте осторожны с публичными комментариями и помните, что они могут быть доступны любому.
3. Никогда не раскрывайте информацию о пациентах без их письменного согласия. Соблюдайте конфиденциальность даже при публикации обезличенных данных.
4. Защитите свою частную жизнь, используя настройки конфиденциальности, сложные пароли и двухфакторную аутентификацию.
5. Поддерживайте профессиональные границы при общении с пациентами онлайн, разделяя личный и рабочий контент.
6. Соблюдайте свои должностные инструкции. Убедитесь, что ваша онлайн-активность не противоречит обязанностям перед работодателем.
7. Если выступаете от имени учреждения, идентифицируйте себя и указывайте, что выражаете личное мнение, а не позицию работодателя.
8. Используйте информацию об ограничении ответственности. Соблюдайте политику и процедуры учреждения в отношении использования социальных сетей и конфиденциальности.
9. Соблюдайте законы об авторском праве и не используйте материалы без разрешения, чтобы защитить свою репутацию и репутацию учреждения.
10. Не делитесь информацией, которая может поставить под угрозу деловую практику или безопасность.
11. Публикуйте только в спокойном состоянии, избегайте клинических советов онлайн, при сомнениях консультируйтесь с руководством перед публикацией [10].

Общие навыки, необходимые медицинским работникам для работы в социальных сетях

Для работы в мобильном здравоохранении и социальных сетях врачи должны обладать следующими навыками: работа с медицинской информацией, коммуникации и деловой этикет, а также основы маркетинга и брендинга.

Навыки поиска и критической оценки медицинской информации крайне важны, ведь ошибочные данные, опубликованные в социальной сети, могут нанести больший вред, чем на личном приеме. Для этого важно знать методологию доказательной медицины, медицинскую статистику и признаки недобросовестных источников информации. Специалисты здравоохранения для получения достоверной информации должны использовать официальные ресурсы, такие как базы данных и сайты медицинских сообществ [10].

Медицинские работники в социальных сетях должны соблюдать законы, регулирующие распространение информации, в том числе Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. № 530-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» [17], а также деонтологические принципы.

Особенности общения в социальных сетях включают в себя отсутствие барьеров, новые формы этикета, мозаичность коммуникации, эмоциональность и специфический язык. Важно демонстрировать экспертизу, соблюдать границы общения и избегать проведения медицинских консультаций онлайн, быть вежливыми, уважать собеседников, избегать конфликтных тем, защищать свою репутацию и быть осторожными с рекламой. Необходимо обязательно убедиться, что ваше общение грамотно, структурировано и соответствует деловому этикету.

Одно из известных определений бренда принадлежит Д. Огилви: «Бренд – это нессызаемая сумма свойств продукта: его имени, упаковки и цены, его истории, репутации и способа рекламирования. Бренд также является сочетанием впечатления, который он производит на потребителей, и результатом их опыта в использовании бренда» [18].

Личный брендинг – это эффективный способ позиционирования экспертов. По мнению А. Кичаева, личный бренд – это совокупность личных и профессиональных качеств, подчеркивающих значимость человека [19]. Ф. Коллер определяет личный бренд как комбинацию атрибутов и ценностей, которые делают человека привлекательным для целевой аудитории. Важно понимать, что личный бренд связан с профессиональной деятельностью, где требуется демонстрация компетентности. Его формирование – это результат тщательной работы над имиджем и репутацией, а не случайные ассоциации. Цель личного брендинга – выделение среди конкурентов, повышение узнаваемости и дохода. Инструменты создания бренда включают соцсети, личные сайты, интервью, публикации в средствах массовой информации, конференции и другие методы. Бренд врача формируется за счет

опыта, репутации, узнаваемости, инноваций и качественного контента, а также с использованием нетворкинга [10].

Нетворкинг среди медицинских работников и экспертов активно развивается и становится трендом. Создаются новые чаты и профессиональные сообщества для обмена информацией и совместных проектов. Стоит отметить, что расширение сети контактов также положительно влияет на финансовое благополучие.

В таблице описаны основные способы взаимодействия с блогерами:

Таблица. Способы взаимодействия с блогерами

Table. Methods interaction with bloggers

Способ взаимодействия	Описание
Фризинги PR/ Mutual PR	Общее продвижение профилей без платы, обмен информации друг с другом и услуги для расширения аудитории/ Collaborative promotion of profiles without monetary exchange, sharing information about each other and services to expand audiences
Экспертные комментарии/ Expert Comments	Оставление содержательных комментариев к постам или заранее согласованных комментариев в публикациях блогеров/ Providing substantive comments to posts or pre-agreed comments in blogger publications
Совместные посты/ Joint Posts	Написание статей в соавторстве, что повышает интерес аудитории/ Co-authoring articles to increase audience interest
Совместные эфирные/ Joint Live Streams	Трансляции совместных эфиров на нескольких аккаунтах одновременно, что привлекает больше число участников и подписчиков/ Broadcasting live streams on multiple accounts simultaneously, attracting more participants and followers
Совместные проекты/ Collaborative Projects	Трудоемкий, но эффективный способ коллаборации для расширения аудитории и обмена опытом/ Labor-intensive but effective way of collaboration for audience growth and experience sharing

Эти методы можно комбинировать, исходя из ваших целей и времени. Помните, что главная цель врача – помогать пациентам, используя при этом поддержку коллег и специалистов [10].

Сложности, с которыми может столкнуться медицинский работник в сети

На личной консультации специалисту легче выстраивать общение благодаря небольшому числу участников (врач, пациент, семья). Но при общении с широкой аудиторией необходимо учитывать возраст, пол, социальный статус и индивидуальные особенности людей. Несовпадение ценностей и взглядов между специалистом и аудиторией нормально, но может приводить к возникновению конфликтов и негативу.

Проявление тревог в интернете, известное как «хейт», выражается в необъективной критике и оскорблении. Хейтеры могут действовать по разным причинам: из-за личных проблем, чувства безнаказанности, зависти и других факторов. Важно уметь распознавать такие проявления и реагировать конструктивно. Негатив может выражаться в обесценивании опыта, отрицании фактов, отказе от ком-

муникации, оскорблении, дискриминации и угрозах.

Врачу важно различать конструктивную критику от враждебных высказываний и реагировать соответственно. Согласно МР, конструктивная критика направлена на улучшение, в то время как враждебные высказывания имеют целью обидеть и спровоцировать конфликт. Последствие «хейта» могут включать психологическое и физическое насилие, депрессию и даже суицидальные попытки. Медикам важно уметь работать с негативом, независимо от его источника (пациенты, коллеги, руководство). Правильная реакция укрепляет репутацию и создает безопасное пространство. МР советуют в ответ на агрессию использовать различные стратегии, такие как позиала, аргументированный ответ, игнорирование или блокировка. Для улучшения культуры общения в социальных сетях каждому следует начать с себя. Эффективная коммуникация возможна в том случае, когда взаимодействие между людьми основывается на доброте, вежливости, взаимном уважении, контроле эмоций и умении сопереживать [10].

Текущее состояние информационного поля в социальных медиа вокруг системы здравоохранения

В последнем разделе МР на примере Москвы рассматривается ключевые характеристики информационного поля в социальных медиа вокруг здравоохранения. Основные выводы применимы и к другим регионам страны, так как отражают особенности социального восприятия.

Важно понимать, что социальные медиа не отражают массовое сознание напрямую, так как информационное поле разделено на «клузы» с разными идеями. Например, противники вакцинации в социальных сетях выглядят значительно активнее, чем в реальной жизни, что искажает восприятие. Ваш контент привлекает определенную аудиторию, мнение которой не может быть экстраполировано на все население. Исследования также показывают, что онлайн-поведение часто расходится с реальными действиями, что называется «парадоксом Лапьера» [20, 21].

Для успешной работы в социальных медиа медицинским работникам важно понимать основы маркетинга и социологии для правильного позиционирования себя и учета потребностей аудитории. В данных МР приводятся основные выводы исследований, которые помогают лучше понять актуальные тренды и выбирать эффективную стратегию.

На рисунке представлены три уровня проблематики восприятия системы здравоохранения в социальных медиа.

Исследования показывают, что информация о здоровье чаще всего ищется в интернете, причем молодые люди более активны в соцсетях. Основной запрос – информация о конкретных заболеваниях. YouTube, Telegram и «ВКонтакте» являются основными платформами для поиска информации, но доверие к конкретным источникам низкое. Социальные медиа остаются

перспективной площадкой для различных стратегий работы с аудиторией.



Рисунок. Ключевые аспекты проблемы восприятия здравоохранения в социальных медиа

Figure. Key aspects of healthcare perception in social media

В апреле-мае 2022 года Центр медико-социологических исследований ГБУ «НИИОЗМ ДЗМ» оценил эффективность информационной работы медицинских организаций в социальных медиа с помощью индекса, включающего «постинг», «содержание» и «вовлеченность». Основные выводы:

1. Разрыв с зарубежными социальными сетями создал трудности для SMM-специалистов (специалисты в social media marketing), так как не всегда происходил успешный переход от отечественные платформы.
2. Активные страницы часто велись формально, без адаптации контента под разные площадки и без должной работы с обратной связью.
3. Менее половины главных врачей вели публичные страницы, что говорит о недооцененности их роли в продвижении организации.

Исследование выявило необходимость внедрения стандартов для информационной работы медицинских организаций в социальных сетях. Важны также оформление страниц и удобство их использования для формирования бренда.

Образ медицинского специалиста часто сводится к врачу и медсестре, другие профессии остаются медийно «тихими». Например, фельдшеров путают с врачами или санитарами. Стереотипы могут заполнять пробелы в восприятии, что часто происходит в социальных сетях.

Врачи воспринимаются уважительно, тогда как профессия медсестры подвержена негативным стереотипам: её считают помощником врача без автономии и карьерных перспектив. Это может негативно сказаться на притоке кадров и качестве работы. Для эффективного позиционирования в социальных сетях важно учитывать эти стереотипы, избегать их распространения и продвигать положительные образы [10].

Вывод

В настоящее время социальные сети играют все более важную роль в сфере здравоохранения, становясь не

только источником информации для пациентов, но и важным инструментом коммуникации между медицинскими организациями и обществом. Грамотное использование социальных сетей позволяет улучшить информированность населения, повысить доверие к медицинским учреждениям и специалистам, а также сформировать положительное общественное восприятие системы здравоохранения.

Разработанные МР служат важным шагом на пути к стандартизации и оптимизации работы медицинских организаций в социальных медиа. Они помогают выстроить эффективные стратегии взаимодействия с аудиторией, избегать распространенных ошибок, связанных с контентом и образом медицинских работников, а так-

же обеспечивают более целенаправленное и профессиональное продвижение медицинских услуг в информационном поле. Следование данным рекомендациям способствует повышению качества коммуникации в здравоохранении, что особенно важно в современных условиях, когда информационная среда играет ключевую роль в формировании общественного мнения и восприятия медицинских услуг.

Финансирование

Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Информация об авторе

Ярославцева Татьяна Ильинична, врач-терапевт, ГБУЗ «Городская поликлиника №66 Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Российская Федерация

ORCID: 0009-0006-1553-3688

Information about the author

Tatyana I. Yaroslavtseva, MD, City Polyclinic № 66, Moscow Department of Health, Moscow, Russian Federation.

ORCID: 0009-0006-1553-3688

Список литературы

1. Smallhodzic E., Hooijsema W., Boonstra A., et al. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals // BMC Health Serv Res. 2016. Vol. 16, №1. Р. 442. doi: 10.1186/s12913-016-1691-0
2. Zhang X., Yang Y., Shen Y.W., et al. Quality of online video resources concerning patient education for neck pain: A YouTube-based quality-control study // Front Public Health. 2022. №10. Р. 972348. doi: 10.3389/fpubh.2022.972348
3. Czerniak K., Pillai R., Parmar A., et al. A scoping review of digital health interventions for combating COVID-19 misinformation and disinformation // J Am Med Inform Assoc. 2023. Vol. 30, №4. Р. 752-760. doi: 10.1093/jamia/ocad005
4. Alleged Social Media Retaliation by Doctor Breached HIPAA Privacy Rule. [дата обращения 19.07.2024]. Доступно по ссылке: <https://www.hipaajournal.com/alleged-social-media-retaliation-by-doctor-breached-hipaa-privacy-rule-8735/>
5. Social media and patient privacy lessons ripped from the headlines [дата обращения 19.07.2024]. Доступно по ссылке: <https://www.fiercehealthcare.com/healthcare/social-media-and-patient-privacy-lessons-ripped-from-headlines>
6. Sule S., DaCosta M.C., DeCou E., et al. Communication of COVID-19 Misinformation on Social Media by Physicians in the US. JAMA Netw Open // 2023. Vol. 6, №8. Р. e2328928. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.28928
7. Web of 'wellness' doctors promote injections of unproven coronavirus treatment [дата обращения 19.07.2024]. Доступно по ссылке: <https://health.wustl.edu/npr-health/2020-10-01/web-of-wellness-doctors-promote-injections-of-unproven-coronavirus-treatment>
8. Bringing profession into disrepute / inappropriate comments on social media [дата обращения 19.07.2024]. Доступно по ссылке: <https://www.hcpc-uk.org/concerns/case-studies/bringing-profession-into-disrepute-inappropriate-comments-on-social-media/>
9. Доклад генерального директора Всемирной организации здравоохранения от 26 марта 2018 года «Мобильное здравоохранение. Использование соответствующих цифровых технологий для общественного здравоохранения» [дата обращения: 26 августа 2024 года]. Доступно по ссылке: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20-ru.pdf
10. Методические рекомендации по основам ведения социальных сетей медицинскими работниками: методические рекомендации / сост.: А. Е. Демкина, М. В. Бессубцева, А. М. Кочергина [и др.]. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 58 с.
11. Проект «Межведомственная стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [дата обращения: 25 июля 2024 года]. Доступно по ссылке: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/01/proekt_strategii_niz-210616.pdf

12. Демкина А. Е., Рябинина М. Н., Аксенова, Г. А., и др. Апробирование проведения образовательной программы «Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» на базе социальной сети Инстаграм // Российский кардиологический журнал. 2020. № 25(9). С. 13–18. doi: 10.15829/1560-4071-2020-3932
13. Демкина А. Е., Беzzubtseva M. V., Рябинина М. Н., и др. Цифровая профилактика консультации на базе социальной сети: возможности, результаты и перспективы // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. 2021. №17(5). С. 696–701. doi: 10.20996/1819-6446-2021-10-09
14. Ghahramani A., de Courten M., Prokofieva M. The potential of social media in health promotion beyond creating awareness: an integrative review // BMC Public Health. 2022. Vol. 22, №1. Р. 2402. doi: 10.1186/s12889-022-14885-0
15. Gorham R., Carter L., Nowrouzi B., et al. Social Media and Health Education: What the Literature Says // International Journal of E-Learning & Distance Education. 2012. Vol. 26, №2. URL: <https://www.jede.ca/index.php/jde/article/view/791>
16. Hussain S., Khalil M., Salam S., et al. Pharmacy and medical students' attitudes and perspectives on social media usage and e-professionalism in United Arab Emirates // Curr Pharm Teach Learn. 2021. Vol.13, №2. P. 102–108. doi: 10.1016/j.cptl.2020.02.017
17. Федеральный закон от 30.12.2020 № 530-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" [дата обращения: 26 августа 2024 года]. Доступно по ссылке: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012300062>
- Питорова А.Ю., Медведева А.А. Продвижение личного бренда в социальных сетях // Наука. Общество. Государство. 2018. Т.6, №4 (24) - [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://esj.pnzgu.ru>.
19. Данилова В. Г., Кичаев А. А. Self-брендинг, или Маркетинг индивидуальности. Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 128 с
20. Богдан И. В., Дренева А. А., Чистякова Д. П. Образ медицинского специалиста в социальных медиа глазами москвичей: управленческие и методические аспекты // Цифровая социология/ Digital Sociology. 2022. № 5(3). С. 57–67. doi: 10.26425/2658-347X-2022-5-3-57-67
21. LaPiere R.T. Attitudes vs Actions // Int J Epidemiol. 2010. Vol. 39, №1. Р. 7-11. doi: 10.1093/ije/dyp398

References

1. Smailhodzic E, Hooijstra W, Boomstra A, et al. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Serv Res.* 2016;16(1):442. doi: 10.1186/s12913-016-1691-0
2. Zhang X, Yang Y, Shen YW, et al. Quality of online video resources concerning patient education for neck pain: A YouTube-based quality-control study. *Front Public Health.* 2022;10:972348. doi: 10.3389/fpubh.2022.972348
3. Czerniak K, Pillai R, Parmar A, et al. A scoping review of digital health interventions for combating COVID-19 misinformation and disinformation. *J Am Med Inform Assoc.* 2023 Mar 16;30(4):752–760. doi: 10.1093/jamia/ocad005
4. Alleged Social Media Retaliation by Doctor Breached HIPAA Privacy [cited 2024 July 19]. Available from: <https://www.hipaajournal.com/alleged-social-media-retaliation-by-doctor-breached-hipaa-privacy-rule-8735/>
5. Social media and patient privacy lessons ripped from the headlines [cited 2024 July 19]. Available from: <https://www.fiercehealthcare.com/healthcare/social-media-and-patient-privacy-lessons-ripped-from-headlines>
6. Sule S, DaCosta MC, DeCou E, et al. Communication of COVID-19 Misinformation on Social Media by Physicians in the US. *JAMA Netw Open.* 2023;6(8): e2328928. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.28928
7. Web Of 'Wellness' Doctors Promote Injections Of Unproven Coronavirus Treatment [cited 2024 July 19]. Available from: <https://health.wustl.edu/npr-health/2020/10/01/web-of-wellness-doctors-promote-injections-of-unproven-coronavirus-treatment>
8. Bringing profession into disrepute / inappropriate comments on social media [cited 2024 July 19]. Available from: <https://www.hcpc-uk.org/concerns/case-studies/bringing-profession-into-disrepute-inappropriate-comments-on-social-media/> (accessed 25.08.2024)
9. Report of the Director of the World Health Organization dated March 26, 2018 "Mobile healthcare. The use of appropriate digital technologies for public health" [cited 2024 July 19]. Available from: [Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20_ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20_ru.pdf)
10. Metodicheskie rekommendacii po osnovam vedeniya sotsialnyx setej medicinskimi rabotnikami: metodicheskie rekommendacii / sost.: A. E. Demkina, M. V. Bezzubtseva, A. M. Kochergina [i dr.]. – M.: GBU «NIIOZMM DZM», 2023. – 58 s. (In Russ.).
11. Proekt «Mezhdobrodstvennaya strategiya formirovaniya zdorovogo obraza zhizni naseleniya, profilaktiki i kontrolya neinfekcionnyh zabolевaniy» na period do 2025 goda [cited 2024 July 25]. Available from: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/01/proekt_strategii_niz-210616.pdf (In Russ.).
12. Demkina AE, Ryabinina MN, Aksanova GA, et al. Testing the educational program "Primary and secondary prevention of cardiovascular diseases" on the basis of social networking service Instagram. *Russian Journal of Cardiology.* 2020;25(9):13–18. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2020-3932

13. Demkina AE, Bezzubtseva MV, Ryabinina MN, et al. Social Network-Based Digital Stroke Prevention: Opportunities, Results and Prospects. Rational Pharmacotherapy in Cardiology. 2021;17(5):696-701. doi: 10.20996/1819-6446-2021-10-09
14. Gahramani A, de Courten M, Prokofieva M. The potential of social media in health promotion beyond creating awareness: an integrative review. BMC Public Health. 2022;22(1):2402. doi: 10.1186/s12889-022-14885-0
15. Gorham R, Carter L, Nowrouzi B, et al. Social Media and Health Education: What the Literature Says. International Journal of E-Learning & Distance Education. 2012;26(2).
16. Hussain S, Hussain S, Khalil M, et al. Pharmacy and medical students' attitudes and perspectives on social media usage and e-professionalism in United Arab Emirates. Curr Pharm Teach Learn. 2021;13(2):102-108. doi: 10.1016/j.cptl.2020.02.017
17. Federal Law of Russian Federation № 530-ФЗ of 30 of December 2020
"O vnesenii izmenenij v Federal'nyj zakon "Ob informacii, informacionnyh tekhnologiyah i o zashchite informacii". Available from: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012300062> (In Russ.).
18. Piterova AYU, Medvedeva AA. Promotion of personal brand in social networks. Electronic scientific journal «Science. Society. State». 2018;6(4). (In Russ.).
19. Danilova VG, Kichaev AA. Self-branding. In: Marketing individual'nosti. Rostov-na-Donu: Feniks, 2014. – 128 s
20. Bogdan IV, Dreneva AA, Chistyakova DP. Medical professional image in the social media by Muscovites: managerial and methodological aspects. Digital sociology. 2022;5(2):57-67 (in Russ.). doi: 10.26425/2658-347X-2021-5-3-57-67
21. LaPiere RT. Attitudes vs Actions. Int J Epidemiol. 2010;39(1):7-11. doi: 10.1093/ije/dyp398
-