

АУДИОЗАПИСЬ ВРАЧЕБНОГО ПРИЕМА КАК СПОСОБ КОНТРОЛЯ КОРРЕКТНОЙ КОММУНИКАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

А.М. Кочергина¹, А.Н. Коробейникова²

¹ЧУЗ Поликлиника ОВУМ, ул. Ноградская, д. 20, оф. 1, г. Кемерово, Кемеровская обл., Российская Федерация, 650000;

²КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», ул. И. Попова, 41, г. Киров, Кировская область, Российская Федерация, 610002

Дайджест
медицинских
новостей

Основные положения

Статья посвящена разбору предпосылок появления и анализу приказа №1241 департамента здравоохранения Москвы от 20 декабря 2023 года «О тиражировании проекта по проведению аудиоконтроля амбулаторного приема врача в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению».

Аннотация

В январе 2024 года вышедший приказ о введении аудиоконтроля приема врача в московских поликлиниках вызвал волну обсуждений. Многие считают приказ дефектным и нарушающим не только другие подзаконные акты, но и этические нормы. Однако, если проанализировать приказ и сопоставить с другими имеющимися нормативными актами, нарушения врачебной тайны при осуществлении анонимизированной записи разговора не происходит. Кроме того, аудиоконтроль вводится для контроля коммуникативной составляющей амбулаторного приема. Именно общению врача и пациента уделяется особое внимание при формировании приверженности лечению и в целом доверительного отношения к системе здравоохранения. Кроме того, развитые коммуникативные навыки позволяют минимизировать количество конфликтов на рабочем месте и уменьшить выраженность эмоциональной напряженности и выгорания у врачей.

Ключевые слова: аудиоконтроль, аудиозапись, врачебный прием, приказ №1241

Автор, ответственный за переписку: Кочергина А.М., ул. Ворошилова, 22а, Кемерово, Российская Федерация, 650056, poony88@mail.ru.

Для цитирования: Кочергина А.М., Коробейникова А.Н. Аудиозапись врачебного приема как способ контроля корректной коммуникации при оказании первичной медико-санитарной помощи // Инновационное развитие врача. 2024. №1. С. 59-63. doi: 10.24412/ci-37091-2024-1-59-63

Поступила в редакцию: 21.11.2023;

поступила после доработки: 12.01.2024;

принята к печати: 25.01.2024

AUDIO RECORDING OF PRIMARY HEALTH CARE APPOINTMENTS AS A WAY TO MONITOR PROPER COMMUNICATION

Anastasiya M. Kochergina¹, Anna N. Korobeynikova²

¹OVUM Outpatient Clinic, Nogradskaya ul., 20, office 1, Kemerovo, Kemerovo Oblast, Russian Federation, 650000;

²Cardiology and Neurology Center, I. Popov ul., 41, Kirov, Kirov Oblast, Russian Federation, 610002

Highlights

The article is devoted to the analysis of order № 1241 of the Moscow Healthcare Department of December 20, 2023 "On the project duplication for audio monitoring of outpatient medical appointments in state healthcare facilities of the Moscow city, providing primary health care to adults and children."

Abstract

In January 2024, the order on audio monitoring of doctor appointments in Moscow clinics caused discussions. Many consider the order defective and violating not only other by-laws, but also ethical standards. However, the analysis of the order and comparison with other existing regulations shows no violation of medical confidentiality when making an anonymous recording of a conversation. In addition, audio monitoring is introduced to control the communicative component of an outpatient appointment. It is the communication between the physician and the patient that is given special attention when developing adherence to treatment and, in general, a trust-based relations towards the healthcare system. In addition, developed communication skills will minimize the number of conflicts in the workplace and reduce the severity of emotional stress and burnout among doctors.

Keyword: audio monitoring, audio recording, medical appointment, order № 1241.

For citation: Kochergina AM, Korobeynikova AN. Audio recording of primary health care appointments as a way to monitor proper communication. Innovative doctor's development. 2024;(1): 59-63. doi: 10.24412/ci-37091-2024-1-59-63

Corresponding author: Kochergina A. M., Voroshilova ul., 22a, Kemerovo, Russian Federation, 650056, noonny88@mail.ru.

Received: 21.11.2023;

received in revised from: 12.01.2024;

accepted: 25.01.2024

С начала января 2024 года в средствах массовой информации, а также в профессиональных медицинских интернет-сообществах, активно обсуждается приказ 1241 департамента здравоохранения Москвы от 20 декабря 2023 года. Согласно этому документу, в целях повышения качества оказания медицинской помощи, в частности контроля этики коммуникации врача с пациентами в поликлиниках Москвы, кроме учреждений стоматологического профиля, введен аудиоконтроль амбулаторного приема врача [1].

Начать следует с того, что подобная практика в России вводится не впервые. В 2018 году также был организован аудиоконтроль в поликлинике №2 Тюменской областной клинической больницы. По опыту данного лечебного учреждения, за 3 месяца, во-первых, не было отказов пациентов от проведения записи приема, а во-вторых, согласно проведенному анкетированию, пациенты стали выше оценивать уровень отношения к ним врача (рост с 4,5 до 4,9 баллов). Опрос медицинских работников показал, что практика аудиофиксации приема улучшила и отношение самого пациента к медицинскому персоналу с 3,6 до 3,9 баллов. Таким образом, организаторы проекта делают вывод о снижении уровня конфликтности и повышению качества коммуникации в лечебном учреждении [2].

В Москве пилотный проект в двух московских поликлиниках проходил с 23 октября по 29 ноября 2023 года. Дирекцией по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения Москвы результаты были расценены как позитивные, что и стало решающим фактом в издании нормативно-правового акта [3].

По задумке законодателей аудиоконтроль поможет менять культуру общения в медицинских организациях. С одной стороны, запись приема послужит весомым доказательством при возникновении конфликтных ситуаций на приеме и поможет врачам защитить свое имя и репутацию, если пациент вел себя некорректно. С другой стороны, подобный метод позволит разрешать споры в случаях

жалоб пациентов на формальное, невнимательное или неуважительное отношение врача.

Стоит отметить, что поверхностная реакция как медицинского сообщества, так и потребителей медицинской услуги в основном негативная. В комментариях озвучены такие опасения как «нарушение медицинской тайны» и «еще один способ усложнить 12-ти минутный прием в поликлинике». Подобные заявления ожидаемы с учетом того, как красочно и не всегда достоверно преподносится новость. Кричащие заголовки об увольнении врачей или возмущении пациентов формируют неблагоприятный эмоциональный фон и препятствуют адекватному восприятию нововведений.

С учетом вышесказанного представляется актуальным разъяснение сути обсуждаемого документа и краткий обзор правовых основ для широкого круга читателей.

Начать следует с легитимности аудиозаписи во время оказания медицинской помощи. Известно, что с появлением широкодоступных для населения средств аудио-, видеозаписи, потребители медицинской услуги довольно часто стали использовать это как инструмент «защиты». Согласно действующему законодательству, пациентам не запрещено вести запись или съемку в медицинских организациях со своим участием [4].

Судебная практика по использованию этих записей для защиты прав пациента обширна. Вместе с тем, все чаще наличие аудио- или видеоматериалов применяется как способ защиты медицинских организаций и врача лично от так называемого потребительского экстремизма [5].

Согласно тексту приказа департамента здравоохранения Москвы от 20 декабря 2023 года, оценку аудиозаписей предполагается производить в анонимизированном виде, без раскрытия персональных данных. Вместе с тем, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в целях осуществления контроля качества качества и безопасности медицинской деятельности (п. 10 ч. 4 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ) [6]. Аналогич-

ное исключение содержится в ст. 10 и ст. 11 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ [7], когда обработка персональных данных специальной категории и биометрических персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну.

Более того, согласно ч. 1 ст. 87 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ [6] контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется на следующих уровнях: медицинская организация (внутренний), орган власти, являющийся учредителем (ведомственный), уполномоченный орган государственного контроля (государственный). Иницировать контроль (служебную проверку) возможно, в том числе путём подачи обращения гражданином в соответствующий орган (организацию) с приложением материалов (в том числе аудио-, фото- и видеосъёмки) в подтверждение своих доводов, что предусмотрено ч. 2 ст. 7 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации» [8].

Таким образом, никаких радикальных изменений по части соблюдения врачебной тайны не произошло.

При ознакомлении с оригиналом приказа Минздрава МО 1241 обращает на себя внимание схожесть рекомендаций по структуре приема и рекомендованным фразам с требованиями к первичной аккредитации. В частности, проводимые на протяжении нескольких последних лет квалификационные экзамены для выпускников медицинских высших учебных заведений содержат требования по соблюдению принципов этики и деонтологии, а структура приема соответствует Калгари-Кембриджской модели [9, 10, 11] (рис. 1). При проведении оценки практических навыков выпускников специализитета «Лечебное дело» и «Педиатрия» применяется чек-лист с указанием предпочтительных фраз для общения с пациентами и их законными представителями. Кроме того, приказ включает в себя перечень фраз-триггеров, которые запрещено употреблять во время приема во избежание конфликтов, а также даны рекомендации по формулировке фраз диалога врач-пациент.

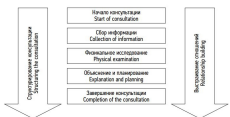


Рисунок 1. Калгари-Кембриджская модель

Figure 1. Calgary-Cambridge model

Акцент на формирование и оценку коммуникативных навыков врачей – это не «мода», а необходимость. По данным многочисленных отечественных и зарубежных исследований, именно коммуникация является основой для формирования доверия к системе здравоохранения в целом и поддержания приверженности в частности [12]. Необходимость развития «мягких» навыков у работников здравоохранения – это не только реализация «требований», но и системные мероприятия по профилактике эмоционального выгорания и ухода из профессии [13]. Владение навыками самоорганизации, рефлексии, поддержание психологического здоровья и коммуникация позволяют выполнять трудовые функции в условиях непрерывного увеличения нагрузки.

В современной системе здравоохранения наметилась четкая тенденция по уходу от патерналистской модели поведения к партнерской. Теперь вся ответственность делится между врачом и пациентом, а последний активно вовлечен в заботу о своем здоровье [14]. Однако смена парадигмы требует значительных изменений набора компетенций врача: уже недостаточно быть высококвалифицированным клиницистом, практиком, важно освоение новых «мягких» навыков, которые помогут выстроить процесс коммуникации и сделать его максимально комфортным для обеих сторон [15].

Однако, как справедливо опасаются врачи, аудиозапись может стать рычагом давления на медицинское сообщество и еще одним поводом для урезания финансового вознаграждения. Пока данное нововведение расценивается работниками поликлиник как стрессовая ситуация, необходимость постоянного самоконтроля и страх выбрать неправильные слова.

С начала действия приказа прошел буквально 1 месяц, и 26 января были приняты первые поправки: из-под действия данного нормативного акта были выведены врачи-гинекологи. Также были дополнительно введены меры по деперсонализации данных и сохранению врачебной тайны: записи будут храниться не более одного месяца без привязки к электронной медицинской карте и персональным данным пациента и врача, а междуречья будут нести ответственность за соблюдение врачебной тайны [16].

Заключение

В заключение хочется сказать, что эмоциональная окрашенность и отрицательная реакция на позитивное нововведение может быть одним из последствий высокой распространенности эмоционального выгорания среди работников первичного звена оказания медицинской помощи. Это серьезная медико-социальная проблема, требующая системного решения.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Информация об авторах

Кочергина Анастасия Михайловна, кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, ЧУЗ Поликлиника ОВУМ, Кемерово, Российская Федерация.
ORCID: 0000-0003-3998-7028

Коробейникова Анна Николаевна, кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, КОГКБУЗ "Центр кардиологии и неврологии", Киров, Российская Федерация.
ORCID: 0000-0002-4357-1757

Финансирование

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Information about the authors

Anastasia M. Kochergina, Candidate of Medical Science, MD, OVUM Polyclinic, Kemerovo, Russian Federation.
ORCID: 0000-0003-3998-7028

Anna N. Korobeynikova, Candidate of Medical Science, MD, Center of Cardiology and Neurology, Kirov, Russian Federation.
ORCID: 0000-0002-4357-1757

Список литературы

1. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 20 декабря 2023 г. № 1241 "О тиражировании проекта по проведению аудиоконтроля амбулаторного приема врача в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению" [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: <https://www.garant.ru/hotlaw/moscow/1669237/>.
2. Хамистов Бой: микрофоны в кабинетах тюменской поликлиники доказали свою эффективность [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: <https://nashgorod.ru/news/2018-02-19/hamistvu-boy-mikrofony-v-kabinetah-tyumenskoy-polikliniki-dokazali-svoyu-effektivnost-20888262>
3. Рекорд смены. Зачем Депздрав Москвы начал записывать беседы врачей с пациентами [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: <https://vademec.ru/news/2024/01/16/rekord-smeny-zachem-depzdraz-moskvy-nachal-zapisivat-besedy-vrachey-s-patsientami/>
4. Аргунова Ю. Н. Вправе ли пациент на приеме у врача производить аудио- или видеозапись? Законы ли действия пациента? Правомочность записи приема в законодательстве и судебной практике // Правовые вопросы в здравоохранении. 2016. № 6. С. 80-87.
5. Бурмистров А.И., Кислицина В.С. Потребительский экстремизм в медицине // Вестник медицинского института "Ревизор: реабилитация, врач и здоровье. 2022. №2 (56). С. 80.
6. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025>
7. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ. [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/
8. Федеральный закон "О порядке рассмотрения обра-
- щений граждан Российской Федерации" от 02.05.2006 N 59-ФЗ. [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/
9. Дегтярева Л.Н. Основы профессионального общения в общей врачебной практике // Российский семейный врач. 2022. Т. 26, №3. С. 7-14. doi: 10.17816/RFD108376
10. Паспорт станции «Диспансеризация» [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: https://fmza.ru/upload/medialibrary/19c/dispenserizatsiya_01.03.2020.pdf.
11. Паспорт станции «Сбор жалоб и анамнеза» [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: https://fmza.ru/upload/medialibrary/b45/pasport_sbor-zhalob-i-anamneza_pa_lechebnoe-delo_-pediatriya_11.02.2023.pdf.
12. Цветкова А.Б., Юнисов Р.Х. Оценка значимых параметров выбора медицинского учреждения для потребителя медицинских услуг в Российской и зарубежной практике // Международная торговля и торговая политика. 2018. №3 (15). С. 126-144. doi: 10.21686/2410-7395-2018-3-126-144
13. Кудинова М. А., Шайдук О. Ю. Необходимость развития личностных компетенций врача-кардиолога // Российский кардиологический журнал. 2021. Т. 26, № 9. С. 61-64. doi:10.15829/1560-4071-2021-4680
14. Климович А.И. Эволюция моделей коммуникации врач-пациент в современной медицине // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия Е. Педагогические науки. 2019. № 15. С. 88-91.
15. Демкина А.Е., Коробейникова А.Н. Открытые медицинские сообщества как этап постдипломного образования врача // Инновационное развитие врача. 2023. № 2. С. 51-58. doi: 10.24412/ci-37091-2023-2-51-58
16. "Ъ": Депздрав Москвы внёс изменения в приказ об аудиоконтроле амбулаторного приёма врача. [дата обращения 11.01.2024 года]. Доступно по ссылке: <https://govoritmoskva.ru/news/396309/>

References

1. Prikaz Departamenta zdravoochraneniya g. Moskvy ot 20 dekabrya 2023 g. 1241 "O tirazhirovaniy proekta po provedeniyu audiokontrolya ambulatornogo priema vracha v medicinskih organizatsiyah gosudarstvennoy sistemy zdravoochraneniya goroda Moskvy, okazyvayushchih pervichnyuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' vzrosloму i detskomu naseleniyu" [cited 2024 January 11]. Available from: <https://www.garant.ru/hotlaw/moscow/1668237/>.
2. Hamstvu boy: mikrofony v kabinetah tyumenskoy polikliniki dokazali svoyu effektivnost'. [cited 2024 January 11]. Available from: <https://nashgorod.ru/news/2018-02-19/hamstvu-boy-mikrofony-v-kabinetah-tyumenskoy-polikliniki-dokazali-svoyu-effektivnost-20888262>
3. Rekord smeny. Zachem Depzdrav Moskvy nachal zapisyvat' besedy vrachej s pacientami [cited 2024 January 11]. Available from: <https://vademec.ru/news/2024/01/16/rekord-smeny-zachem-depzdrav-moskvy-nachal-zapisyvat-besedy-vrachej-s-patsientami/>
4. Argunova Yu. N. Vprave li pacient na prieme u vracha proizvodit' audio- ili videozapis? Zakonny li dejstviya pacienta? Pravomernost' zapisi priema v zakonodatel'stve i sudebnoy praktike. *Pravovye voprosy v zdravoochranenii*. 2016;6:80-87 (in Russ.).
5. Burmistrov AI, Kislicina VS. Potrebitel'skij ekstremizm v medicine. *Vestnik medicinskogo instituta «Reaviz: reabilitatsiya, vrach i zdorov'e*. 2022; 2(56): 80 (in Russ.).
6. Federal'nyj zakon ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ "Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii". [cited 2024 January 11]. Available from: <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025>
7. Federal'nyj zakon "O personal'nyh dannyh" ot 27.07.2006 N 152-FZ. [cited 2024 January 11]. Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/
8. Federal'nyj zakon "O poryadke rassmotreniya obrashchenij grazhdan Rossijskoj Federacii" ot 02.05.2006 N 59-FZ. [cited 2024 January 11]. Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/
9. Degtyareva LN. Basics of professional communication in general practice. *Russian Family Doctor*. 2022; 26(3): 7-14 (in Russ.). doi: 10.17816/RFD108376
10. Pasport stancii «Dispanserizatsiya». [cited 2024 January 11]. Available from: https://fmza.ru/upload/medialibrary/19c/dispenserizatsiya_01.03.2020.pdf
11. Pasport stancii «Sbor zhalob i anamneza». [cited 2024 January 11]. Available from: https://fmza.ru/upload/medialibrary/b45/pasport_sbor_zhalob-i-anamneza_pa_lechebnoe-delo_-pediatriya_11.02.2023.pdf
12. Tsvetkova AB, Yunisov RKH. An overview of the main points influencing a consumer's choice of medical facilities in russian and foreign practice. *International Trade and Trade Policy*. 2018;(3):126-144 (in Russ.). doi: 10.21686/2410-7395-2018-3-126-144
13. Kudimova MA, Shaydyuk OYu. Development of personal competencies of a cardiologist. *Russian Journal of Cardiology*. 2021;26(9):4680 (in Russ.). doi: 10.15829/1560-4071-2021-4680
14. Klimovich AI. Evolution models of the communication in the modern medicine. *Vestnik Polockogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya E. Pedagogicheskie nauki*. 2019;(15): 88-91 (in Russ.).
15. Demkina AE, Korobeynikova AN. Open medical communities as a stage of postgraduate education of a doctor. *Innovative doctor's development*. 2023;2:51-58 (in Russ.). doi: 10.24412/ci-37091-2023-2-51-58
16. Depzdrav Moskvy vnyos izmeneniya v prikaz ob audiokontrolu ambulatornogo priyoma vracha [cited 2024 January 11]. Available from: <https://govoritmoskva.ru/news/396309/>