Парадокс глубины санпросвета

Категория: Обязательное информирование граждан
Опубликовано: Пятница, 05 декабря 2014, 16:18
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5710

Провела заказную экспертизу сайтов медицинских организаций на предмет соответствия установленным требованиям...

– Что? Да-да, я и этим занимаюсь... Да, критерии... много критериев... в системе, все дела... Экспертную технологическую карту использую авторскую и результат получаю. И расширенную экспертизу провожу... Нет, подробнее об этом мы поговорим в другой раз! Спасибо! Так, на чём мы остановились?

При проведении экспертизы сайтов медицинских организаций я обратил внимание на странное явление, наблюдающееся в двух формах.

Первая: профильные материалы для пациентов по здоровому образу жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения обязаны размещать государственные и муниципальные учреждения, частные – нет.

Почему обязано? Потому (это касается первого условия – работы в системе ОМС), что так написано в нашем Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Конкретно – в статье 79 «Обязанности медицинских организаций», где обязанностей у всех медицинских организаций много, но у медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по программам государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, их больше. И больше, в том числе, на пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

То есть, зависимость должна быть («обязаны в ОМС» – «не обязаны» вне ОМС), но её нет!

По поводу зависимости от формы собственности – здесь, на самом деле, должна быть зависимость от преимущественного источника финансирования, чем от формы собственности. И частные медицинские организации, если они используют правильные стратегии продвижения на рынке медицинских услуг, должны давать как можно больше полезного, интересного, яркого уникального контента (содержательной информации) в мир, чтобы привлекать посетителей на свой сайт, удерживать их и превращать в своих клиентов, и при общении с людьми в оффлайне, чтобы работало «сарафанное радио».

Иными словами, зависимость должна быть (частные – заинтересованы, бюджетные – напротив, ещё одна «обязаловка»), но её нет!

Вторая форма явления: качество материалов (достоверность, информативность, полезность, новизна, уникальность, подача и т.п.). И здесь, хотелось бы, да не удаётся найти никакой зависимости!

Очевидно, в формировании этого явления играют ведущие роли совсем другие факторы. Больше, наверное, личностные (ответственность, энтузиазм и др.). А также (не хотелось бы думать о плохом, но, что

Phoca PDF

поделать) проверки государственными органами контроля / надзора.

Хотя, можно и не ждать, пока «прилетит», а сделать всё, как надо, заранее и добровольно. Найти полезную информацию, обдумать, описать, сформировать собственный уникальный контент, выложить его на сайте, оформить стенды. Это, конечно, не единственная задача из разряда **обязательного информирования граждан при их обращении в медицинскую организацию**, но далеко не последняя по значимости. Особенно, для тех, кто обязан этим заниматься (медицинские организации, работающие в системе ОМС) и для тех, кто заинтересован в этой работе (частные медицинские организации).

Может, тогда, и сайты медицинских организаций, в целом, станут поинтереснее, и в холлах будет чем заняться в ожидании приёма.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF