Заблудившие в сказке. Часть I

Категория: Сайт медицинской организации
Опубликовано: Понедельник, 20 апреля 2015, 14:24
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5773

Пиар-активист пытается добиться успеха благодаря собственным популистским творениям. Пиаристый талант обеспечивает себе успех, создавая культуру популистского творчества. Пиаристический гений гарантирует свой успех, создавая систему обязательного популизма.

В работе подвергаются критическому разбору некоторые требования к сайтам медицинских организаций, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"» (далее – Приказ).

Публикуя эту работу, мы исходим из того предположения, что уважаемый читатель уже имеет достаточно чёткие представления о содержании Приказа. Его легко найти в сети Интернет. Есть он и на нашем сайте в разделе для скачиваемых файлов. Сам он невелик и не требует больших затрат времени на изучение.

Эта работа опирается также на статьи «"Новые" требования к сайту медицинской организации» и «Функции сайта медицинской организации, о которых не знал Ваш разработчик». Ознакомление с ними облегчит восприятие данного материала.

О требованиях к информативности сайтов медицинских организаций

Перечень требований к информативности сайта медицинской организации (заметьте, любой организации!), содержащийся в приложении 1 к Приказу, довольно внушителен. Рассмотрим его внимательно.

Присутствие в нём многих пунктов, касающихся наименования, адресов мест расположения, контактной информации, графика работы, лицензий на медицинскую деятельность и т.п. (п.1) вопросов не вызывает. Также, без внутренних протестов воспринимаются требования о размещении информации об органах государственного контроля/надзора (п.2) и страховых медицинских организациях, с которыми у медицинской организации заключены договоры (п.3).

Требования пункта 5 называются «о медицинской деятельности медицинской организации» и, действительно, по большей части её и касаются. Не будь там трёх позиций («о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий

Phoca PDF

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», «о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и «о показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год»), вопросов этот пункт также бы не вызывал.

Первая из названных позиций требует проинформировать граждан о возможности получения бесплатной медицинской помощи. Без проблем. Абзац текста и пара ссылок. Мы знаем, конечно, что доступность бесплатной медицинской помощи больше декларируемая, чем реальная. Что к узким специалистам в поликлиниках запись на несколько месяцев вперёд и записаться к ним, практически, невозможно. Доходит до того, что талоны можно взять один раз в неделю и заканчиваются они через полчаса после начала вожделенного рабочего дня, а кнопки онлайн-записи к ним всегда красного цвета. Что участковые терапевты и педиатры, в основном, выполняют диспетчерские функции. Что в стационарах творится жуть, так как сокращение объёмов стационарной помощи не только не компенсируется увеличением объёмов и качества амбулаторной помощи, а сопровождается процессом обратной направленности. Но мы промолчим и сделаем это. Благо, это несложно.

Вторая позиция требует дать информацию «о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи». Всем. В том числе, частным и не участвующим в оказании гражданам бесплатной медицинской помощи по программам государственных гарантий. Укрепление народных иллюзий о её существовании не может являться обязанностью медицинского бизнеса.

В пропаганде существования государственных гарантий заинтересованы политики и чиновники. Соответственно, размещаться она должна на сайтах органов управления здравоохранением, а не всех медицинских организаций. Им достаточно было бы на неё сослаться. А требование размещения на сайтах всех медицинских организаций информации «о показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год» является ничем иным, как принуждением к соучастию. В чём? Ассоциация: сейчас при ремонте и строительстве зданий фасады принято драпировать

Phoca PDF

изображениями будущего облика здания. Это красиво. Только за нашей ширмой здание здравоохранения не ремонтируется. Происходит иное. Бизнес не обязан поддерживать эту ширму.

Далее. Пункт 6. Публичное размещение персональных данных медицинских работников организации. Трудно себе представить, сколько медицинских организаций пострадает от того, что не возьмёт информированное добровольное согласие у работников перед тем, как публиковать их персональные данные на своих сайтах, либо возьмёт их юридически небезупречно.

С 7-м пунктом проблем нет, если знать правила размещения информации о вакансиях (есть и такие). А, вот, пункты с 9 по 11 превратят сайт Вашей организации в мульти-справочник лекарственных средств. Вы будете вынуждены ежегодно находить и публиковать несколько перечней лекарственных препаратов, включая те, что предназначены для отдельных категорий граждан. Зачем это надо? Опять, политика, лезущая в бизнес. Перечни утверждаются властью и размещаться должны властью. Бизнес может на них ссылаться, и этого более, чем достаточно.

С пунктом 12 будьте осторожны. Если Вы публикуете анонимные отзывы, Ваша организация легко может стать объектом информационных кампаний, т.к. убедительность анонимных отзывов на Вашем сайте будет низкой, а все остальные значимые ресурсы в сети могут оказаться забитыми негативом в Ваш адрес. Стоят такие кампании сущие копейки. Если же Вы публикуете отзывы, подписанные авторами – реальными пациентами, то Вам требуется брать у авторов информированное добровольное согласие, во-первых, на идентификацию их как пациентов, а во-вторых, на частичную публикацию их персональных данных.

Мы включили соответствующее решение в наш Пакет документов «Обязательное информирование граждан в медицинской организации», о выходе обновлённой версии которого мы недавно сообщили в этом анонсе.

Пункт 13, «иная информация, которая размещается, опубликовывается по решению учредителя и (или) руководителя медицинской организации и (или) размещение, опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации», мы оставим без комментариев. Классика жанра.

Во второй части работы мы обсудим ещё более интересные требования приложения 2 Приказа.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF