

Основные результаты оценки сайтов региональных органов управления здравоохранением в 2012 году

Цель исследования

Привлечение внимания к вопросам формирования механизмов обратной связи между органами управления здравоохранением и населением.

Предмет исследования

Информационное наполнение сайтов органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, ориентированное на население регионов.

Источники данных

Источниками данных являются сайты региональных органов управления здравоохранением, оценка которых проводилась с 6 по 20 декабря 2012 г. Всего в исследовании представлено 83 сайта органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на которых размещена информация, согласно направлениям исследования.

Направления исследования

Сайты органов управления здравоохранением субъектов РФ и органов исполнительной власти субъекты РФ, участвующие в исследовании оценивались по следующим критериям:

1. Наличие отдельного сайта
2. Наличие контактной информации на сайте
3. Наличие аналитической информации на сайте

Таблица 1. Критерии сравнения и оценки

Название критерия	Баллы
Блок 1: Наличие отдельного сайта (10 баллов – что соответствует максимальному значению частного индекса по этому направлению оценки - 100)	
1. Наличие отдельного сайта регионального органа управления / раздела официального сайта исполнительных органов власти	- 10 балл – есть сайт, - 5 баллов - есть отдельная страница, в составе официального сайта исполнительных органов власти региона

региона	
Блок 2: Наличие контактной информации на сайте (19 баллов – что соответствует максимальному значению частного индекса по этому направлению оценки - 100)	
2.1 Наличие на сайте контактной информации	<ul style="list-style-type: none"> - Адрес (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Контактные телефоны (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Электронная почта (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Наличие системы обратной связи (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Наличие на сайте работающего форума (1 балл – есть, 0 баллов – нет)
2.2 Наличие на сайте информации о медицинских учреждениях, подведомственных региональному органу ¹	<ul style="list-style-type: none"> - Название учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Адрес учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Контактные телефоны учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Электронная почта учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Сайт учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - График работы учреждения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Контактная информация руководителя учреждения: телефон, электронная почта, график приема (1 балл – есть, 0 баллов – нет)
2.3 Информация по вопросам обращения граждан в региональный орган управления	<ul style="list-style-type: none"> - Порядок обращения (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Контактные телефоны (1 балл – есть, 0 баллов – нет),

¹ Данный критерий анализировался по наличию информации хотя бы по одному медицинскому учреждению, подведомственному региональному органу.

	<ul style="list-style-type: none"> - Прием письменных обращений (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Графики приема граждан (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Статистика обращений (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Электронная почта (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - Работающая электронная почта (1 балл – есть, 0 баллов – нет)
<p><i>Блок 3: Наличие аналитической информации на сайте (13 баллов – что соответствует максимальному значению частного индекса по этому направлению оценки - 100)</i></p>	
<p><i>Подблок 1: Информирование граждан об их правах (10 баллов)</i></p>	
3.1.1 Информация о порядке разрешения споров и конфликтов между медицинским учреждением и пациентом	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.2 Информация о порядке предоставления льготных лекарств льготным категориям граждан	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.3 Информация об обязательном минимуме лекарственных средств	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.4 Перечень медицинских организаций, в которых можно приобрести льготные лекарства	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.5 Перечень групп населения и категорий заболевания, которые относятся к категории льготников	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.6 Информация о предельных отпускных ценах, зарегистрированных и внесенных в Государственный Реестр цен на ЖНВЛС	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.1.7 Порядок прикрепления к	1 балл - есть информация, 0 баллов –

медицинским учреждениям	нет
3.1.8 Медицинская помощь, предоставляемая иностранным гражданам	- информация по получению медицинского полиса (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - информация об оказании медицинской помощи (1 балл – есть, 0 баллов – нет), - дополнительная информация (1 балл – есть, 0 баллов – нет)
<i>Подблок 2: Информационно-аналитические материалы (3 балла)</i>	
3.2.1. Информация о факторах риска здоровья граждан, формировании мотивации к ведению здорового образа жизни и условиях ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом (<i>ст. 30 п. 2 323-ФЗ</i>)	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.2.2. Информация о мероприятиях, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение населения (<i>ст. 16 п. 2 323-ФЗ</i>)	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
3.2.3. Актуальность информации ²	1 балл - есть информация, 0 баллов – нет
Максимальная сумма баллов по трем направлениям оценки	42 балла (что соответствует максимальному значению сводного индекса – 100)

Основные результаты исследования

Оценка общей ситуации по стране в 2012 г., показала, что подавляющее большинство региональных органов управления здравоохранением (84% выборки) имеют отдельные сайты. В то время как у 16% (выборки) – страница входит в состав официального сайта исполнительных органов власти субъекта. Следует отметить, что в 2012 г. произошло увеличение количества сайтов региональных

² Данный критерий анализировался в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

органов управления здравоохранением, имеющих отдельные страницы, на 2%, по сравнению с 2011 г.

Все оцененные сайты были разделены на 4 основные группы (Таблица 2):

Таблица 2.

Группа	Количество баллов	2011 год		2012 год	
		Количество сайтов	Процентное соотношение	Количество сайтов	Процентное соотношение
1	0 - 25	6	7,2	2	2,4
2	26 - 50	29	35	18	21,7
3	51 - 75	46	55,4	58	69,9
4	76 - 100	2	2,4	5	6,0

1 группа: 0 – 25 баллов – сайты с низкой степенью информационной прозрачности;

2 группа: 26 – 50 баллов – сайты, имеющие не достаточную степень информационной прозрачности;

3 группа: 51 – 75 баллов – сайты, имеющие достаточную степень информационной прозрачности;

4 группа: 76 -100 баллов – сайты, имеющие высокую степень информационной прозрачности.

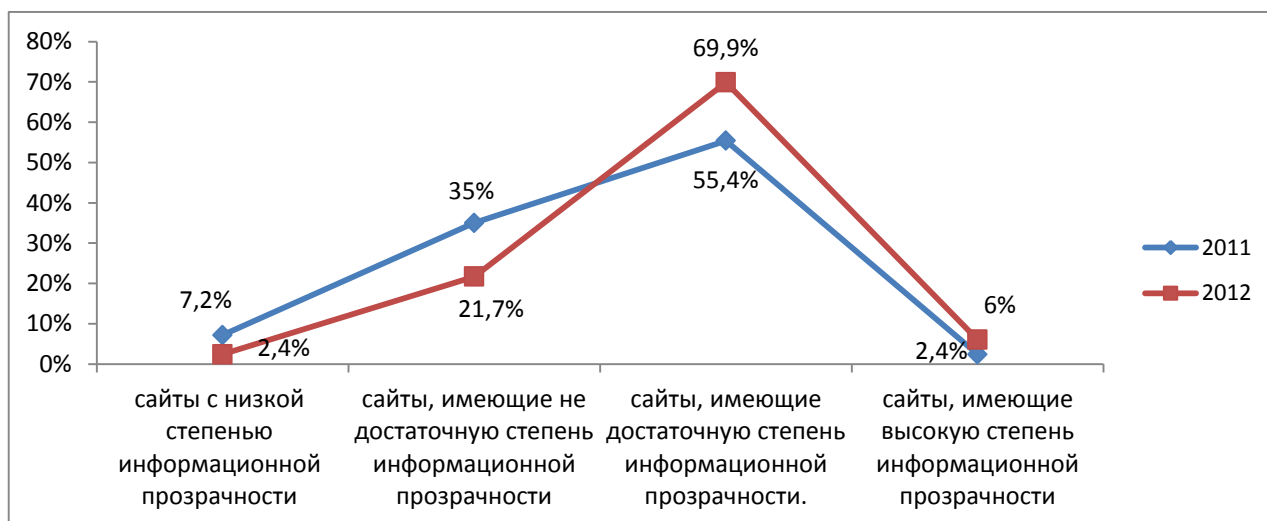


График 1. Прозрачность сайтов региональных органов управления здравоохранением

По сравнению с 2011 г. наблюдается положительная динамика (График 1) увеличения сайтов, имеющих достаточную (на 14,5%) и высокую (на 3,6%) степень информационной доступности и уменьшения информационно непрозрачных сайтов (на 4,8%). В связи с повышением общего уровня информационной прозрачности сайтов наблюдается увеличение максимального значения сводного индекса до 88, по сравнению с 2011 г. - 79.

При этом минимальное значение по сводному индексу рейтинга отмечается по сайтам органов управления здравоохранением таких регионов как:

- Ненецкий автономный округ (19);
- Рязанская область (19).

Максимальное значение по сводному индексу рейтинга отмечается по следующим сайтам органов управления здравоохранением:

- Ульяновская область (88);
- г. Москва (81);
- Самарская область (79);
- Архангельская область (79);
- Астраханская область (76).

По сравнению с 2011 г. отмечается следующая тенденция - большинство сайтов региональных органов управления здравоохранением улучшили свои позиции в рейтинге, лидеры прошлого года ухудшили свои результаты (Таблица 3).

Таблица 3.

Субъект РФ	Сводный индекс за 2011 (max=100)	Сводный индекс за 2012 (max=100)
<i>Сайты региональных органов управления, улучшившие позиции</i>		
Ульяновская область	64	88
г. Москва	79	81
Самарская область	67	79
Архангельская область	55	79
<i>Сайты региональных органов управления, не изменившие позиции</i>		
Воронежская область	64	64
Курганская область	64	64
Ивановская область	52	52
г. Санкт-Петербург	33	33
Рязанская область	19	19
<i>Сайты региональных органов управления, ухудшившие позиции</i>		
Ямало-Ненецкий автономный округ	76	74
Челябинская область	71	67
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	71	60
Томская область	71	67

При рассмотрении внутреннего наполнения сайтов были отмечены следующие тенденции:

по результатам оценки по блоку II «Наличие контактной информации на сайте» (График 2) за 2012 г.

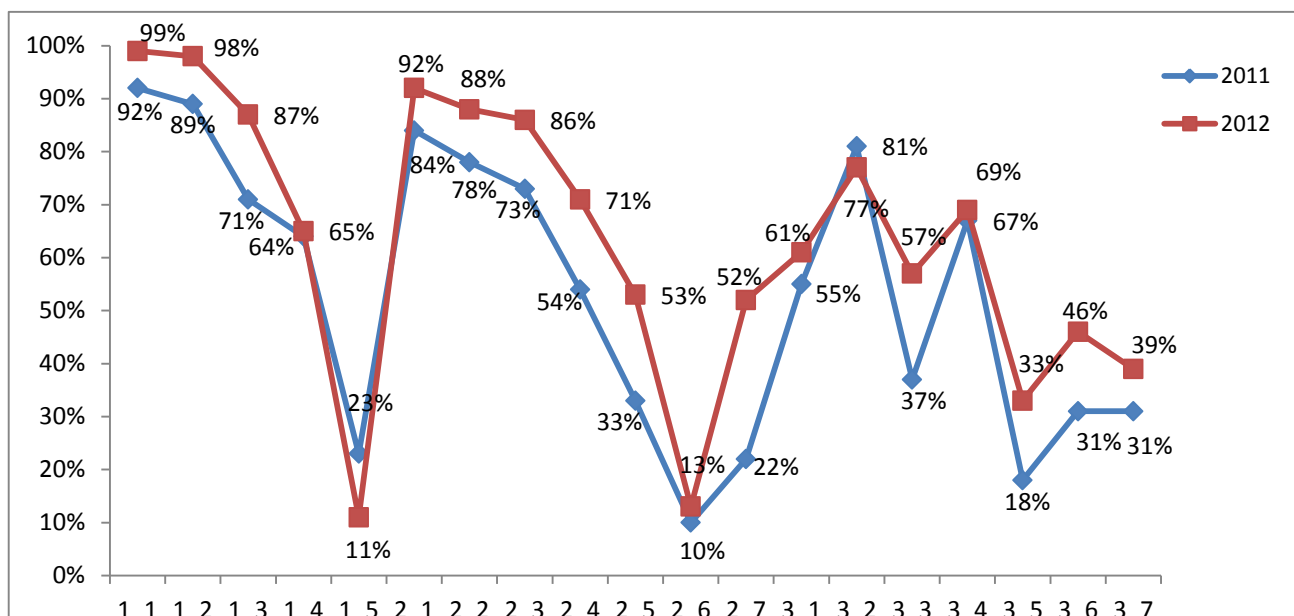


График 2. Наличие информации на сайтах региональных органов управления здравоохранением по блоку II за 2012 г. (в разрезе каждого критерия)

- на всех сайтах присутствует контактная информация органов управления здравоохранением, указан адрес, контактный телефон, электронная приемная и т.д.;
- в недостаточном объеме представлена информация по графикам работы медицинских учреждений, подведомственных региональному органу;
- основная часть имеющихся на сайтах форумов не работает.

по результатам оценки по блоку III «Наличие аналитической информации на сайте» (График 3) за 2012 г.

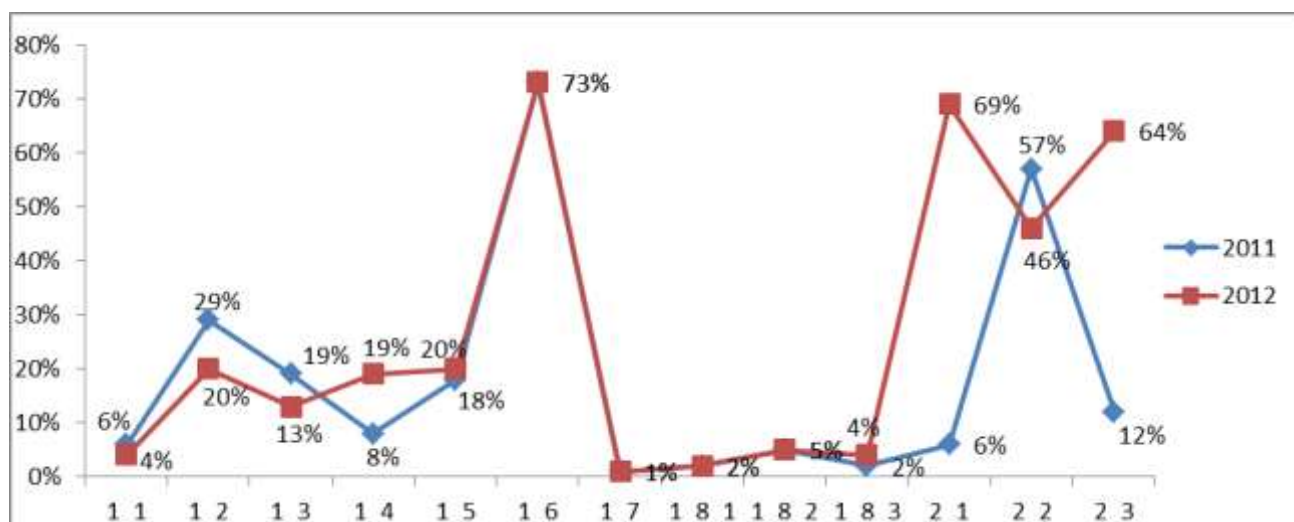


График 3. Наличие информации на сайтах региональных органов управления здравоохранением по блоку III за 2012 г. (в разрезе каждого критерия)

- отмечается отсутствие информации:
 - о порядке прикрепления граждан к медицинским учреждениям;
 - об условиях предоставления медицинской помощи иностранным гражданам, в том числе по получению медицинского полиса, что является важным в ситуации развития процессов миграции;
- довольно редко на сайтах региональных органов управления здравоохранением можно встретить информацию о порядке разрешения споров и конфликтов между медицинскими учреждениями и организациями;
- практически везде присутствует информация о предельных отпускных ценах, зарегистрированных и внесенных в Государственный Реестр цен на ЖНВЛС.

При группировке полученных результатов за 2012 г. по федеральным округам наиболее информационно прозрачными (по сводному индексу) являются сайты региональных органов управления Сибирского федерального округа (65) и Уральского федерального округа (64), наименее информационно прозрачными остаются сайты Дальневосточного федерального округа (52).

Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. В целом по стране, наблюдается положительная динамика увеличения уровня информационной прозрачности сайтов на 7%, по сравнению с 2011 г.
2. Общая ситуация по стране показала, что 84% сайтов региональных органов управления здравоохранением имеют отдельные страницы и у 16% – страница входит в состав официального сайта исполнительных органов власти субъекта. Следует отметить, что в 2012 г. произошло увеличение количества сайтов региональных органов управления, имеющих отдельные страницы, на 2%, по сравнению с 2011 г.
3. По сравнению с 2011 г. наблюдается положительная динамика увеличения сайтов, имеющих достаточную и высокую степень информационной доступности, а так же уменьшение информационно непрозрачных сайтов.
4. В 2012 г. произошло изменение группы лидеров. Результаты исследования показывают, что лидеры 2011 г. (Ямало-Ненецкий автономный округ, Челябинская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Томская область) ухудшили свои позиции в рейтинге, за исключением сайта

г. Москвы, который улучшил свой результат (при этом потеряв лидирующую позицию в ситуации общего роста максимального значения).

5. Результаты исследования показали, что наименее доступной для населения является информация о лекарственном обеспечении граждан.

Таким образом, результаты проведенной оценки позволяют зафиксировать следующую ситуацию:

1. На всех сайтах региональных органов управления здравоохранением каждый желающий сможет найти

- контактные данные регионального органа управления здравоохранением (адрес, телефон, электронная почта);
- контактные данные медицинских учреждений, подведомственных региональному органу управления здравоохранением.

2. Не на всех сайтах региональных органов управления здравоохранением можно найти

- информацию об обязательном минимуме лекарственных средств;
- перечень медицинских организаций, в которых можно приобрести льготные лекарства;
- информацию о порядке предоставления льготных лекарств льготным категориям граждан;
- перечень групп населения и категорий заболевания, которые относятся к категории льготников;
- работающий форум.

3. Только на нескольких сайтах региональных органов управления здравоохранением можно найти

- порядок прикрепления граждан к медицинским учреждениям;
- условия оказания медицинской помощи иностранным гражданам.