

Основные результаты оценки прозрачности сайтов региональных органов управления здравоохранением 2011

Цель рейтинга

Привлечь внимание к вопросам формирования механизмов обратной связи между региональными органами управления здравоохранением и населением.

Предмет рейтинга

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

Источники данных

Источниками данных являются – сайты региональных органов управления здравоохранением и исполнительных органов власти регионов.

Выборка исследования:

Выборка исследования включает сайты органов управления здравоохранением субъектов РФ и профильные разделы органов исполнительной власти субъектов РФ – всего 83 объекта.

Методология

При определении критериев оценки прозрачности сайтов, авторы рейтинга опирались на:

- действующий Закон об охране здоровья граждан (в ред. Федерального закона от 22.08.2001 N 122-ФЗ)
- проект Федерального закона «О Здравоохранении в Российской Федерации» (принят Госдумой РФ в первом чтении),

определяющие компетенции органов управления здравоохранением субъектов РФ в вопросах информирования граждан по вопросам охраны здоровья.

На основе данных документов были определены критерии оценки прозрачности сайтов, которые были сгруппированы в следующие блоки:

Блок 1: Наличие сайта (max = 10 баллов)

Блок 2: Наличие общей и контактной информации на сайте (max = 19 баллов)

Блок 3: Наличие аналитической и справочной информации на сайте (max = 13 баллов).

Критерии сравнения и оценки

Название критерия	Баллы
Блок I: Наличие сайта (10 баллов)	
1. . Наличие отдельного сайта органа управления здравоохранением / раздела официального сайта исполнительных органов власти региона	<ul style="list-style-type: none"> - Есть сайт - 10 баллов, - Есть отдельная страница, в составе официального сайта исполнительных органов власти региона – 5 баллов - Нет сайта/ Раздела официального сайта исполнительных органов власти региона – 0 баллов
Блок II: Наличие общей и контактной информации (19 баллов)	
2.1 Наличие на сайте контактной информации	<ul style="list-style-type: none"> - Адрес (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Контактный телефон (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 подведомственных региональному органу медицинских организаций	<ul style="list-style-type: none"> - Название (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Адрес (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Контактные телефоны, факс (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Электронная почта (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Сайт организации (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Время и часы работы (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Контактная информация руководителя: тел., электронная почта, часы и время приема (1 балл – есть, 0 баллов – нет)
2.3 Информация по вопросам обращения граждан в региональный орган управления здравоохранением	<ul style="list-style-type: none"> - Порядок обращения – (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Контактные телефоны (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Прием письменных сообщений (1 балл – есть, 0 баллов – нет) - Графики личного 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)
Блок III: Наличие аналитической и справочной информации (13 баллов)	
Подблок 1: Информирование граждан об их правах (10 баллов)	
3.1.1 Информация о порядке разрешения споров и конфликтов между медицинской организацией и пациентом	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.2 Информация о порядке предоставления льготных лекарств льготным категориям граждан	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов

3.1.3 Информация об обязательном ассортиментном минимуме лекарственных средств	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.4 Перечень медицинских организаций, в которых можно приобрести льготные лекарства	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.5 Перечень групп населения (по группам заболеваний), которые относятся к категории льготников	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.6 Информация о предельных отпускных ценах, зарегистрированных и внесенных в Государственный Реестр цен на ЖНВЛС	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.7 Порядок прикрепления к медицинским учреждениям	Есть информация – 1 балла нет – 0 баллов
3.1.8 Медицинская помощь иностранным гражданам	- есть информация по получению медицинского полиса – 1 балл, нет – 0 баллов - есть информация об указании медицинской помощи – 1 балл, нет – 0 баллов - есть другая информация – 1 балл, нет – 0 баллов
Подблок 2: Информационно-аналитические материалы (3 балла)	
Наличие аналитических материалов (3 балла)	
2.2.1 В соответствии со Ст. 8 <u>Право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье</u> - Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах. Эта информация предоставляется органами исполнительной власти через средства массовой информации или непосредственно гражданам по их запросам в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации	Есть информация – 1 балл, нет информации – 0 баллов
2.2.2 В соответствии со Ст. 45 <u>Гигиеническое воспитание населения и пропаганда здорового образа жизни</u> - Органы управления здравоохранением и организации здравоохранения совместно с организациями науки, культуры, образования, Российского общества Красного Креста и других общественных организаций осуществляют гигиеническое воспитание населения, проводят пропаганду здорового образа жизни и распространяют медицинские и гигиенические знания среди населения	Есть информация – 1 балл, нет информации – 0 баллов
2.2.3 Актуальность информации	Представлена актуальная информация – 1

	балл, нет информации – 0 баллов	
Сумма баллов:	42 балла	100%

Формирование рейтинга

Рейтинг формировался на основании количества баллов, которые набрал тот или иной сайт, в результате оценки. Каждому критерию присвоен 1 балл, в случае, если информация на сайте соответствовала заложенному критерию. Если того или иного материала (определенного критерием) на сайте нет, за данный параметр сайт получает ноль баллов. Затем баллы по каждому блоку суммировались и формировалось итоговое значение.

Максимальное значение, – которое могли набрать сайты, составляет 42 балла (что соответствует максимальному значению сводного индекса -100).

Перевод баллов в значения сводного и частных индексов осуществляется по следующей формуле:

$I = S * 100 / MAX$, где

I – индекс

S – сумма баллов по блоку (или общая по трем блокам)

MAX – максимальное значение баллов, которое мог набрать сайт.

Так, например, если по второму блоку «Наличие общей и контактной информации» сайт региона, по указанным критериям, набрал 12 баллов, то значение его частного индекса составит – 63.

Упорядочивание сайтов региональных органов управления здравоохранением в рамках рейтинга было проведено по значению индексов от большего к меньшему.

Основные результаты оценки

На основе данных исследования все сайты были разделаны на 4 группы:

1 группа: 0 - 25 - сайты с низкой степенью информационной прозрачности

2 группа: 26 - 50 - сайты, имеющие не достаточную степень информационной прозрачности.

3 группа: 51 - 75 - сайты, имеющие достаточную степень информационной прозрачности.

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

В результате к первой группе могут быть отнесены 6 сайтов, т.е. 7,2% , которые характеризуются, как информационно непрозрачные. Ко второй группе – 29 сайтов, (соответственно 35%), которые имеют не достаточную степень информационной прозрачности (есть только отдельные блоки необходимой информации) В третьей группе – 46 сайтов (55,4% выборки), которые могут рассматриваться как достаточно прозрачные. И только 2 сайта (2,4% выборки) - могут быть отнесены к категории имеющих высокую степень информационной прозрачности (см. Диаграмма 1).

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

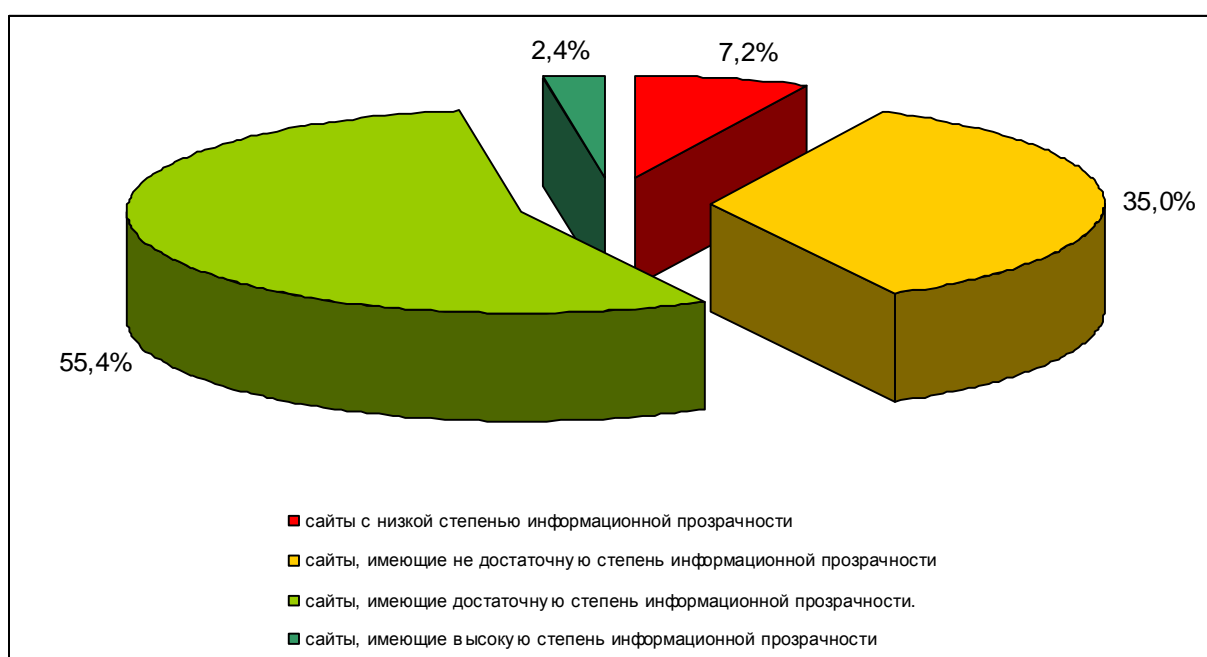
- Ненецкий автономный округ (12);

- Орловская и Рязанская области (19);
- Приморский край (21).

А максимальные значения по сайтам органов управления здравоохранением:

- Москвы (79);
- Ямало-Ненецкого автономного округа (76);
- Челябинской области (71);
- Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (71);
- Томской области (71).

Диаграмма 1. Прозрачность сайтов региональных органов управления здравоохранением (структура по результатам оценки)



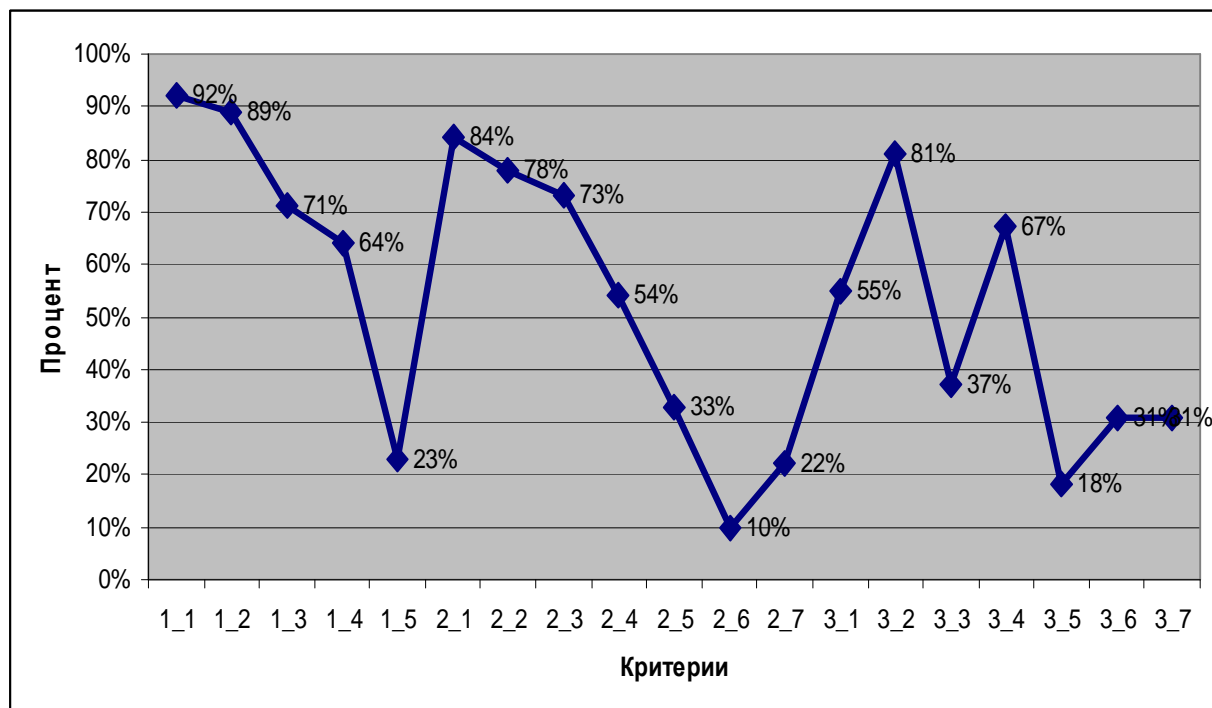
Также, оценка общей ситуации по стране показывает, что подавляющее большинство региональных органов управления здравоохранением (82% выборки) имеют отдельные сайты. В то время как у 18% (выборки) - страница входит в состав официального сайта исполнительных органов власти региона.

При рассмотрении внутреннего наполнения сайтов были отмечены следующие тенденции: по результатам оценки по блоку II «Наличие общей и контактной информации на сайте» (см. График 1)

- на всех сайтах присутствует контактная информация органов управления здравоохранением, указан адрес, контактный телефон, электронная приемная и т.д.;

- в недостаточном объеме представлена информация по времени и часам работы медицинских учреждений, по статистике обращений граждан в орган управления здравоохранением;
- основная часть имеющихся на сайтах форумов не работает.

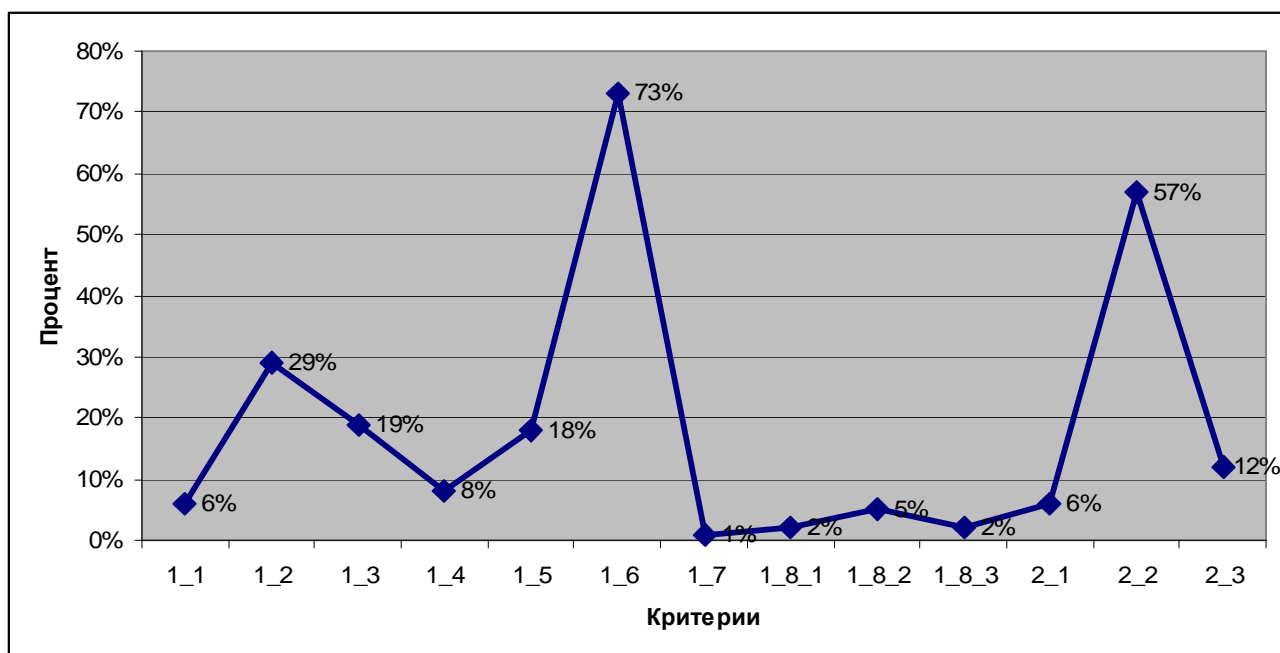
График 1. Наличие информации на сайтах региональных органов управления здравоохранением по блоку II (в разрезе каждого критерия – смотри Методику)



по результатам оценки по блоку III «Наличие аналитической и справочной информации» (см. График 2)

- отмечается отсутствие информации:
 - для граждан о порядке прикрепления 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 органов управления здравоохранением можно встретить информацию о порядке разрешения споров и конфликтов между медицинскими организациями и пациентами;
- практически везде присутствует информация о предельно отпускных ценах, зарегистрированных и внесенных в Государственный Реестр цен на ЖНВЛС.

График 2. Наличие информации на сайтах региональных органов управления здравоохранением по блоку III (в разрезе каждого критерия)



При группировке полученных данных по федеральным округам наиболее информационную прозрачность (по сводному индексу) демонстрируют сайты региональных органов управления здравоохранением Уральского федерального округа (66) и Приволжского федерального округа (56), наименее информационно прозрачными являются сайты Дальневосточного федерального округа (39).

Таким образом, результаты проведенной оценки позволяют зафиксировать следующую ситуацию:

- большинство региональных органов управления здравоохранением представлены в глобальной сети Интернет специализированными веб-сайтами, но только 2,4% (от общей выборки) могут рассматриваться как информационно-прозрачные для широкого круга читателей;
- наиболее полно на сайтах представлена контактная информация по региональным органам управления здравоохранением, а также подведомственным им учреждениям, при этом сложнее всего найти время и часы работы медицинских организаций; статистику обращений;
- на сайтах недостаточно реализованы современные механизмы обратной связи (электронная почта, электронная приема, форум и т.д.), направленные на обеспечение личных обращений граждан;
- размещенная на сайтах информация не обладает дополнительными интерактивными сервисами (поисковики, сортировки по базам данных, например, подведомственных учреждений, контактной информации и т.д.), которые позволяли бы читателям в дальнейшем ее использовать.