

## Метаданные показателя ЦУР

### (Гармонизированный шаблон метаданных - версия формата 1.1)

#### 0. Информация о показателе

##### 0.a. Цель

Цель 16: Содействие построению миролюбивого и открытого общества в интересах устойчивого развития, обеспечение доступа к правосудию для всех и создание эффективных, подотчетных и основанных на широком участии учреждений на всех уровнях.

##### 0.b. Задача

16.6. Создать эффективные, подотчетные и прозрачные учреждения на всех уровнях.

##### 0.c. Показатель

Показатель 16.6.2. Доля населения, удовлетворенного последним опытом использования государственных услуг.

##### 0.d. Ряд

Относится ко всем рядам

##### 0.e. Обновление данных

31 марта 2023

##### 0.f. Связанные показатели

Показатель ЦУР 16.6.2, измеренный на основе опросов граждан, является важным дополнением к другим показателям ЦУР, оценивающим различные аспекты предоставления государственных услуг, основанные на административных источниках, таких как **ЦУР 3.8.1** по охвату основных услуг здравоохранения<sup>1</sup> и **ЦУР 4.a.1** о школьных объектах<sup>2</sup>. Хотя эти показатели сосредоточены на тех же атрибутах, которые измеряются в ЦУР 16.6.2, таких как «доступность» и «качество услуг», они могут не отражать фактический опыт людей в сфере услуг образования или здравоохранения из-за методологических проблем сбора качественных данных из административных источников.

Среди показателей ЦУР, оценивающих различные аспекты предоставления государственных услуг, **показатель 1.4.1**, который измеряет «долю населения, живущего в домашних хозяйствах с доступом к базовым услугам», имеет особое значение для показателя 16.6.2:

- Показатель 1.4.1 измеряет «Доступ к базовым медицинским услугам», опираясь на легкодоступные данные, представленные по показателю ЦУР 3.7.1 о доступе к репродуктивному здоровью (доля женщин репродуктивного возраста (в возрасте 15–49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами). Поэтому показатель 16.6.2 предоставляет важную дополнительную

---

<sup>1</sup> 3.8.1 Охват основными медицинскими услугами (определяется как средний охват основных услуг на основе мер вмешательства, которые включают репродуктивное здоровье, здоровье матерей, новорожденных и детей, инфекционные заболевания, неинфекционные заболевания, а также возможности и доступ к услугам среди населения в целом и наиболее обездоленных )

<sup>2</sup> 4.a.1 Доля школ, имеющих доступ к: (a) электричеству; (б) Интернет для педагогических целей; (в) компьютерам для педагогических целей; (d) адаптированной инфраструктуре и материалам для студентов с ограниченными возможностями; (д) основная питьевая вода; (f) базовые санитарные сооружения для разных полов; и (g) основные средства для мытья рук (согласно определениям показателя WASH)

информацию, (1) расширяя сферу измерения от репродуктивного здоровья до «базовых медицинских услуг», как это определено на международном уровне, и (2) путем оценки пяти ключевых атрибутов предоставления медицинских услуг, не оцененных в 1.4.1. а именно доступ, доступность, качество услуг, равное отношение к каждому и отношение врача, и (3) использование данных опроса для оценки степени удовлетворенности людей услугами здравоохранения на основе их последнего опыта

- Показатель 1.4.1 также измеряет «Доступ к базовому образованию», опираясь на легкодоступные данные, представленные по показателю ЦУР 4.1.1 о достижениях в образовании (Процент детей/молодых людей: (а) в 2/3 классах; (б) выпускников начальной школы и (с) выпускников неполной средней школы, достигших, по крайней мере, минимального уровня владения навыками (i) чтения и (ii) математики). Таким образом, показатель 16.6.2 предоставляет важную дополнительную информацию путем (1) оценки четырех ключевых атрибутов предоставления образовательных услуг, которые не были оценены в 1.4.1, а именно доступа, ценовой приемлемости, качества услуг и равного отношения ко всем, и (2) с использованием данных опроса (В ЦУР 4.1.1 используются результаты тестов), чтобы измерить удовлетворенность людей образовательными услугами на основе их непосредственного опыта использования таких услуг.

Показатель 16.6.2 также может использоваться для дополнения цели 10.2 ЦУР по содействию «социальной, экономической и политической интеграции всех, независимо от возраста, пола, инвалидности, расы, этнической принадлежности, происхождения, религии или *экономического* или другого статуса», который имеет только один показатель, измеряющий экономическое отчуждение (**ЦУР 10.2.1** - Доля людей с доходом ниже 50 процентов медианного дохода в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности). Поэтому показатель 16.6.2 предоставляет важную дополнительную информацию для оценки прогресса в достижении этой цели путем предоставления данных о *социальной* интеграции.

Аналогичным образом, 16.6.2 может также использоваться для дополнения задачи 10.3 ЦУР «*Обеспечить равенство возможностей и уменьшить неравенство результатов, в том числе путем отмены дискриминационных законов, политики и практики и содействия принятию соответствующего законодательства, политики и мер в этом направлении*», которое имеет только один показатель измерения чувствительности к дискриминации по различным признакам (ЦУР 10.3.1 Доля населения, сообщившего о том, что в течение последних 12 месяцев они лично столкнулись с дискриминацией или преследованиями на основаниях, дискриминация по которым запрещена в соответствии с международными стандартами в области прав человека). Поэтому показатель 16.6.2 предоставляет важную дополнительную информацию для измерения прогресса в достижении этой цели, помогая определить, в какой зоне обслуживания уровень дискриминации наиболее высок.

Наконец, **ЦУР 16.6.2**, с акцентом на «доступность», «равное обращение» и другие важные атрибуты государственных услуг, предоставляет важную дополнительную информацию для анализа результатов ЦУР 16.5.1 «*Доля лиц, которые в предыдущие 12 месяцев хотя бы один раз имели контакт с государственным должностным лицом и которые заплатили взятку государственному должностному лицу или от которых это*

государственное должностное лицо требовало взятку». Другими словами, как показывает ЦУР 16.6.2, люди могут прибегнуть к взяточничеству, когда качество предоставления государственных услуг слишком низкое.

## **0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг**

Центр управления ПРООН в Осло

### **1. Данные представлены**

#### 1.a. Организация

---

Центр управления ПРООН в Осло

### **2. Определения, концепции и классификации**

#### 2.a. Определения и концепции

---

##### **Определение:**

Этот показатель измеряет уровень удовлетворенности населения последним опытом взаимодействия с государственными услугами в трех областях: здравоохранение, образование и административные услуги<sup>3</sup>. Это основанный на обследовании показатель, который подчеркивает *опыт граждан по сравнению с общими представлениями*, с целью измерения доступности и качества услуг, *которые были фактически оказаны респондентам*.

Респондентов просят поразмышлять о своем последнем опыте использования каждой услуги и дать оценку пяти «атрибутам» или стандартам конкретных услуг здравоохранения, образования и государственных услуг (таких как доступ, ценовая доступность, качество услуг и т.д.). Последний вопрос спрашивает респондентов об их общем уровне удовлетворенности каждой услугой.

Рекомендуется, чтобы результаты опроса были как минимум дезагрегированы по полу, доходу и месту жительства (город/село, административные районы). Насколько это возможно, следует приложить все усилия для дезагрегации результатов по статусу инвалидности и «национально значимым группам населения».

Подробный вопросник и руководство по внедрению для получения показателя определены в Инициативе по обследованию для ЦУР 16<sup>4</sup>: Вопросы для 16.6.2 о здравоохранении, образовании и государственных услугах могут быть включены в существующие обследования, используя дополнительные модули этих обследований по демографии для последующей дезагрегации результатов. Этот модульный «дополнительный» метод также позволяет сопоставлять уровни удовлетворенности с другими социально-экономическими переменными, обнаруженными в более широком

---

<sup>3</sup> Формулировка «государственные услуги» (также обычно называемая «административными услугами») используется в этих метаданных для отражения более разговорного языка, используемого в вопроснике обследования.

<sup>4</sup> Инициатива по обследованию по ЦУР 16, совместно разработанная ПРООН, УНП ООН и УВКПЧ, представляет собой высококачественный, хорошо проверенный инструмент, который страны могут использовать для измерения прогресса по многим показателям, основанным на опросах в рамках ЦУР 16. Он может способствовать производству данных о мире, справедливости и инклюзивности (ЦУР 16). Методика была одобрена 53-й сессией Статистической комиссии Организации Объединенных Наций (E/2022/24-E/CN.3/2022/41).

обследовании, такими как состояние здоровья респондента. Это позволяет провести более комплексный анализ различий в предоставлении услуг и помогает выявить конкретные факторы, влияющие на уровень удовлетворенности.

**Понятия:**

- **Государственные услуги:** Как заявил Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по правам человека, «Государства несут ответственность за оказание различных услуг своему населению, включая услуги в области образования, здравоохранения и социального обеспечения. Предоставление этих услуг имеет важное значение для защиты прав человека, таких как право на жилье, здравоохранение, образование и питание. Роль государственного сектора как поставщика услуг или регулятора частного предоставления услуг имеет решающее значение для реализации всех прав человека, в частности социальных и экономических прав»<sup>5</sup>.

Хотя существует несколько определений «государственных услуг», они, как правило, имеют общий фокус на «общих интересах» и «ответственности правительства». Например, Европейская Комиссия определяет такие услуги как «Услуги, которые государственные органы государств-членов разъясняют как представляющие общий интерес и, следовательно, подпадающие под конкретные обязательства по оказанию государственных услуг»<sup>6</sup>. Аналогичным образом, Африканская хартия ценностей и принципов государственной службы и администрации (African Union, 2011) определяет государственную службу как «Любую службу или деятельность, представляющую общественный интерес, которая находится в ведении государственной администрации».

- **Государственные услуги «основного интереса»:** Методология ЦУР 16.6.2 тщательно определяет объем услуг здравоохранения и образования, чтобы обеспечить фокус на услугах, которые действительно представляют основной интерес. Например, в случае медицинских услуг профилактические и первичные медицинские услуги действительно можно назвать «представляющими основной интерес»: эти услуги актуальны для всех и чаще всего встречаются как в городских, так и в сельских районах. Это может не относиться к больницам, которые предоставляют третичную помощь, и поэтому такая больница и специализированная помощь исключаются из вопросов, касающихся медицинских услуг. Аналогичным образом, в случае образовательных услуг, начальное и младшее среднее образование можно назвать действительно «основными интересами», учитывая их универсальность. Однако высшее образование (университет) исключено из вопросов об образовательных услугах.
- **«Последний опыт» получения государственных услуг за последние 12 месяцев:** показатель 16.6.2 фокусируется на «последнем опыте получения государственных услуг» респондентами и указывает базовый период «последние 12 месяцев», чтобы

---

<sup>5</sup> *Good Governance Practices for the Protection of Human Rights* (United Nations publication, Sales No. E.07.XIV.10), p. 38 – cited in Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the role of the public service as an essential component of good governance in the promotion and protection of human rights, Human Rights Council, 25<sup>th</sup> Session, 23 December 2013, A/HRC/25/27

<sup>6</sup> European Commission's 2011 Communication regarding 'A Quality Framework for Services of General Interest in Europe', p. 3

избежать телескопических эффектов и минимизировать эффекты смещения памяти. Это означает, что только респонденты, которые в течение последних 12 месяцев использовали услуги здравоохранения, образования и административные услуги, будут отвечать на вопросы обследования.

- **Стандарты, относящиеся к конкретным услугам, или «атрибуты».** Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по правам человека объясняет, что «Основанный на правах человека подход к государственным услугам является неотъемлемой частью разработки, предоставления, осуществления и мониторинга всех видов государственных услуг. Во-первых, нормативная правозащитная основа обеспечивает важный правовой критерий для оценки того, насколько хорошо разработаны и предоставляются государственные услуги и достигаются ли выгоды для правообладателей»<sup>7</sup>. Например, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам уточняет, что «наличие, доступность, приемлемость и качество медицинских услуг должны облегчаться и контролироваться государствами. Эта обязанность распространяется на различные медицинские услуги, начиная от контроля за распространением инфекционных заболеваний до обеспечения здоровья матери и адекватные условия для детей».<sup>8</sup> Аналогичным образом, в отношении образовательных услуг тот же Комитет подчеркивает, что «Государствам следует придерживаться правозащитного подхода для обеспечения того, чтобы образовательные услуги соответствовали нормам вне зависимости от расы, религии детей, географического положения или любой другой определяющей характеристики».<sup>9</sup>

- **Услуги здравоохранения:** Вопросы о медицинских услугах сосредоточены на опыте респондентов (или ребенка в их домохозяйстве, который нуждался в лечении и сопровождался респондентом) получения услуг первичной медицинской помощи (в течение последних 12 месяцев), то есть базовые услуги здравоохранения, предоставляемые государственным медицинским учреждением или покрываемые системой государственного здравоохранения. Сюда могут входить медицинские услуги, предоставляемые частными учреждениями, при условии, что такие услуги предоставляются по сниженным (или нулевым) ценам бенефициарам в рамках системы государственного здравоохранения. Респондентов особенно просят не включать в свои ответы какой-либо опыт, который они могли иметь с больницами или специализированными медицинскими службами (например, если они перенесли операцию), или стоматологическую помощь и осмотр зубов (потому что во многих странах стоматологическая помощь не охвачена финансируемыми государством системами здравоохранения). Основанные на атрибутах вопросы об услугах здравоохранения сосредоточены на 1) Доступности (связанной с географической близостью, задержке в получении консультации, временем ожидания обращения к врачу в день приема); 2) Ценовой приемлемости; 3) Качестве предоставляемых услуг; 4) Равном отношении к каждому; и 5) Вежливости и лечении (отношении медицинского персонала).

---

<sup>7</sup> Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the role of the public service as an essential component of good governance in the promotion and protection of human rights, Human Rights Council, 25<sup>th</sup> Session, 23 December 2013, A/HRC/25/27

<sup>8</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 14 (2000) on the right to the highest attainable standard of health, para. 4.

<sup>9</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 13 (1999) on the right to education, para. 1.

- **Услуги образования:** Вопросы об образовательных услугах фокусируются на опыте взаимодействия респондентов с системой государственных школ за последние 12 месяцев, то есть на том, есть ли в их семье дети, возраст которых соответствует возрастному диапазону, охватывающему начальное и среднее образование в стране. Государственные школы определяются как «те, за которые родители или опекун ребенка, посещающего школу, не должны платить ни частную плату за обучение, ни крупные платежи, поскольку они финансируются государством». Респондентам предлагается отвечать отдельно о начальной и средней школе, если дети в их домохозяйстве посещают школу на разных уровнях. Основанные на атрибутах вопросы об образовательных услугах сосредоточены на 1) Доступности (с акцентом на географическую близость); 2) Ценовой приемлемости; 3) Качестве предоставляемых услуг; 4) Равном отношении к каждому; и 5) Эффективном предоставлении услуг (качестве обучения).
- **Административные услуги:** основная часть государственных услуг сосредоточена исключительно на двух типах государственных услуг: 1) услуги по получению государственных документов, удостоверяющих личность (таких как национальные удостоверения личности, паспорта, водительские права и карточки избирателя) и 2) услуги по регистрации жизненных событий гражданских лиц, таких как рождения, браки и смерти. Особое внимание к этим двум типам услуг обусловлено высокой частотой использования этих услуг. Основанные на атрибутах вопросы о государственных услугах сосредоточены на 1) Доступности; 2) Ценовой приемлемости; 3) Равном отношении к каждому; 4) Эффективном предоставлении услуг (процесс доставки прост и понятен); и 5) Своевременности.

### **Выбор соответствующих мер дезагрегации**

- *Соответствующие международно-правовые рамки:* Показатель 16.6.2 призван обеспечить лучшее понимание того, как доступ к услугам и качество услуг различаются в разных населенных пунктах и в разных демографических группах. Эта цель поддерживается международными правозащитными нормами:
  - Статья 25 (с) Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривает право на равный доступ к государственным услугам. В своем докладе о роли государственных услуг как важнейшего компонента в деле поощрения и защиты прав человека Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по правам человека напоминает, что «Государства должны учитывать, что в каждом обществе существуют демографические группы, которые могут быть ущемлены в доступе к государственным услугам, а именно женщины, дети, мигранты, инвалиды, коренные народы и пожилые люди. Государствам необходимо обеспечить, чтобы права человека этих групп не были ущемлены и чтобы они получали адекватные государственные услуги»<sup>10</sup>. Верховный комиссар также обращает внимание на тот факт, что «Бедность выступает в качестве основного барьера в отношении государственных услуг».
  - Обязательства по обеспечению равенства и недискриминации признаны в статье 2 Всеобщей декларации прав человека и встречаются во многих

<sup>10</sup> Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the role of the public service as an essential component of good governance in the promotion and protection of human rights, Human Rights Council, 25<sup>th</sup> Session, 23 December 2013, A/HRC/25/27

документах Организации Объединенных Наций по правам человека, таких как Международный пакт о гражданских и политических правах (статьи 2 и 26). Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (статья 2 (2)), Конвенция о правах ребенка (статья 2), Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (статья 7) и Конвенция о правах лиц с ограниченными возможностями (статья 5). Касательно государственных услуг, это означает, что государства несут непосредственную обязанность обеспечить принятие преднамеренных и целенаправленных мер для обеспечения реального равенства, и что все люди имеют равные возможности пользоваться своим правом на доступ к государственным услугам.

- *Эмпирический анализ:* Статистический анализ доступных наборов данных об удовлетворенности граждан услугами здравоохранения и образования показывает, что демографические переменные, наиболее сильно коррелирующие с удовлетворенностью услугами здравоохранения и образования<sup>11</sup>, представляют собой (1) доход (безусловно, самый сильный фактор, определяющий уровень удовлетворенности), (2) пол, (3) место жительства (село/город) и (4) уровень образования. Не существует статистически значимой связи между возрастом респондентов и уровнем удовлетворенности.

## 2.b. Единица измерения

---

Процент (%)

## 2.c. Классификации

---

Не применимо.

## 3. Тип источника данных и метод сбора данных

### 3.a. Источники данных

---

Этот показатель необходимо измерять на основе данных, собранных национальными статистическими управлениями (НСУ) в ходе официальных обследований домохозяйств.

### 3.b. Метод сбора данных

---

НСУ должны определить подходящие средства обследования для включения рассматриваемых групп вопросов 16.6.2. В некоторых странах может отсутствовать комплексное или унифицированное обследование, охватывающее различные государственные услуги. В странах, где каждое министерство/департамент/агентство проводит свое соответствующее обследование удовлетворенности, НСУ следует поддерживать связь с каждой организацией для согласования существующих вопросов опроса с этими метаданными.

---

<sup>11</sup> Из Европейского социального исследования, Европейского исследования качества жизни и Афробарометра – см. дополнительную информацию в разделе «Доступность данных».

### 3.c. Календарь сбора данных

---

Чтобы своевременно фиксировать изменения в уровне удовлетворенности граждан государственными услугами, НСУ должны представлять данные по показателю 16.6.2 не реже одного раза в два года. НСУ необходимо будет выбрать наиболее подходящее время/период для администрирования группы вопросов 16.6.2. Следует избегать избирательных периодов, а НСУ следует стремиться к середине избирательного срока. Опыт показывает, что опросы, проводимые в начале избирательного срока, дают больше положительных ответов, чем опросы, проводимые в конце срока.

### 3.d. Календарь выпуска данных

---

Данные будут сообщаться на международном уровне в первой половине каждого года.

### 3.e. Поставщики данных

---

Национальные статистические управления

### 3.f. Составители данных

---

ПРООН

### 3.g. Институциональный мандат

---

Недавние данные показывают, что граждане нуждаются в отзывчивых и инклюзивных государственных учреждениях, способных эффективно предоставлять услуги. Для реализации этих устремлений общества ПРООН помогает странам укреплять гибкие и подотчетные институты. ПРООН признает основополагающее значение эффективного и гибкого управления для достижения устойчивого развития.

## 4. Иные методологические соображения

### 4.a. Обоснование

---

Правительства обязаны предоставлять широкий спектр государственных услуг, которые должны соответствовать ожиданиям их граждан в отношении доступности, оперативности реагирования и надежности/качества. Когда граждане не могут позволить себе некоторые важные услуги, когда географический или электронный доступ к услугам и информации затруднен, когда предоставляемые услуги не отвечают их потребностям и имеют низкое качество, граждане, естественно, будут склонны сообщать о меньшей удовлетворенности не только этими услугами, но также и государственными учреждениями и органами управления. В связи с этим было показано, что опыт взаимодействия граждан с государственными службами по предоставлению услуг, работающих непосредственно с населением, влияет на их доверие к государственным учреждениям (OECD 2017, *Trust and Public Policy – How Better Governance Can Help Rebuild Public Trust*; Eurofound 2018, *Societal change and trust in institutions*). Принимая во внимание эту тесную связь между предоставлением/выполнением услуг, удовлетворенностью граждан и общественным доверием, государственные органы все больше заинтересованы в лучшем понимании потребностей, опыта и предпочтений граждан, чтобы иметь возможность предоставлять более целенаправленные услуги, в том числе для недостаточно обеспеченного услугами населения.

Измерение удовлетворенности государственными услугами лежит в основе ориентированного на граждан подхода к предоставлению услуг и важного показателя результатов работы государственных органов в целом. Тем не менее, хотя большое количество стран имеют опыт измерения степени удовлетворенности граждан государственными услугами, существуют также значительные различия в способах сбора данных в этой области национальными статистическими организациями и правительственными учреждениями в отдельных странах с точки зрения ряда предоставляемых услуг, конкретных атрибутов изучаемых услуг, формулировки вопросов и форматов ответов среди прочих методологических аспектов. Эти различия представляют собой серьезную проблему для межстранового сравнения таких данных.

Показатель ЦУР 16.6.2 направлен на получение глобально сопоставимых данных об удовлетворенности государственными услугами. С этой целью в ЦУР 16.6.2 основное внимание уделяется глобальной отчетности по трем сферам услуг: (1) здравоохранение, (2) образование и (3) административные услуги (т.е. услуги по получению государственных идентификационных документов и услуги по регистрации актов гражданского состояния, таких как рождения, браки и смерти).

Обоснование выбора этих трех государственных услуг: (1) здравоохранение, (2) образование и (3) государственные услуги – тройное:

- Во-первых, это «базовые услуги»<sup>12</sup>, характерные для всех стран, как для сельского, так и для городского населения внутри стран. Они также являются одними из наиболее распространенных сфер услуг, охватываемых национальными обследованиями домохозяйств или граждан по удовлетворенности государственными услугами<sup>13</sup>.
- Во-вторых, в то время как услуги здравоохранения и образования охватываются другими показателями ЦУР<sup>14</sup>, большинство этих других показателей основаны на административных источниках (т.е. они не измеряют непосредственный опыт людей и уровень удовлетворенности услугами) и, в основном, сосредоточены на измерении охвата данной услугой населения.
- В-третьих, административные услуги не контролируются в соответствии с другими целями. Это пробел, который показатель 16.6.2 может с пользой восполнить, тем более что Цель 16 направлена на совершенствование управления. Хотя Цель 16 рассматривает услуги по регистрации рождений по показателю 16.9.1, она не позволяет оценить степень удовлетворенности предоставленными услугами.

С целью гармонизации статистики показатель 16.6.2 измеряется посредством пяти основанных на атрибутах вопросов в каждой сфере услуг (например, о физической и финансовой доступности услуги, качестве оборудования и т.д.):

<sup>12</sup> Хотя доступность питьевой воды и санитарии также являются «услугами важности», они уже хорошо охвачены показателем ЦУР 6.1.1 «Доля населения, пользующегося услугами водоснабжения, организованного с соблюдением требований безопасности» и показателем ЦУР 6.2.1 «Доля населения, использующего организованные с соблюдением требований безопасности услуги санитарии, включая устройства для мытья рук с мылом и водой», которые также основаны на опросах граждан (Совместная программа мониторинга водоснабжения, санитарии и гигиены (ЖМП), поддерживаемая ЮНИСЕФ и ВОЗ), и смотрят на доступ, доступность и качество.

<sup>13</sup> См. UNDP Oslo Governance Centre (Nov 2017), A Review of National Statistics Offices' Practices and Methodological Considerations in Measuring Citizen Satisfaction with Public Services – Inputs for SDG Indicator 16.6.2 Measurement Methodology

<sup>14</sup> Услуги по здравоохранению 3.8.1, 3.5.1, 3.b.1 и 1.4.1, услуги по образованию, 4.a.1 и 4.c.1.

- Вопросы на основе атрибутов задаются до вопроса об общей удовлетворенности. Это основано на намерении повысить точность предлагаемой статистической меры общей удовлетворенности, для того чтобы она правильно отражала основную концепцию (на основе конкретных атрибутов, выбранных для каждой услуги). Эксперты обнаружили, что на удовлетворенность граждан административными услугами влияет не только предыдущий опыт граждан в отношении этих услуг, но и ожидания граждан<sup>15</sup>. На них могут влиять культурные предположения о том, в какой степени поставщики услуг должны реагировать на предпочтения граждан; широкое общественное восприятие услуг, транслирующееся через средства массовой информации; личный опыт друзей, семьи и знакомых; и как поставщики услуг сами сообщают об услугах, которые они обязуются предоставлять. Например, национальный опыт работы с различными форматами вопросов показал, что более образованные респонденты, которые чаще взаимодействуют с государственными органами (и, возможно, лучше осведомлены об их обязанностях и своих правах), имеют более высокие ожидания по сравнению с остальным населением в отношении того, что представляют собой государственные услуги «хорошего качества»<sup>16</sup>.
- Учитывая эти многочисленные факторы, влияющие на ожидания граждан в отношении государственных услуг, которые различаются в разных национальных контекстах и в разных демографических группах, важно, чтобы эта методология способствовала общему пониманию респондентами того, какие именно аспекты предоставления услуг «хорошего качества» измеряются. Для этого данная методология «предугадывает» респондентов с общим набором атрибутов услуг «хорошего качества», прежде чем задавать вопрос об их общей удовлетворенности.
- Национальный опыт также показал, что постановка вопросов на основе атрибутов до вопроса об общей удовлетворенности помогает респондентам более детально вспомнить свой последний опыт<sup>17</sup>.
- Ключевой ссылкой, используемой для определения соответствующих атрибутов для каждой области обслуживания, охватываемой ЦУР 16.6.2, является Система обслуживания граждан ОЭСР (OECD 2015, Government at a Glance), которая измеряет качество государственных услуг, предоставляемых гражданам, путем оценки трех ключевых параметров предоставления услуг, а именно: Доступ<sup>18</sup>, Оперативность реагирования<sup>19</sup> и Надежность/Качество<sup>20</sup>.
- Список атрибутов в Системе обслуживания граждан ОЭСР является исчерпывающим и может охватывать больше, чем глобальный показатель.

<sup>15</sup> См. Ellen Lust et al., 2015; Nick Thijs, 2011, Van Ryzin, 2004, for instance.

<sup>16</sup> Данные из Мексики, Национальное обследование качества и влияния правительства (ENCIG) 2017

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> В рамках измерения «доступ» рассматриваются три атрибута: «доступность», «географическая близость» и «доступность информации».

<sup>19</sup> В рамках измерения «оперативность реагирования» рассматриваются три аспекта: «Гражданский подход (вежливость, обращение и комплексные услуги)», «соответствие услуг особым потребностям» и «своевременность».

<sup>20</sup> В рамках измерения «надежность/качество» рассматриваются три атрибута: «эффективное предоставление услуг и результаты», «согласованность в предоставлении услуг и результатах» и «безопасность / надежность».

Поэтому в ЦУР 16.6.2 основное внимание уделяется ограниченному подмножеству атрибутов. Конкретный набор из пяти атрибутов, используемых ЦУР 16.6.2 для измерения удовлетворенности сферами здравоохранения и образовательных услуг, был выбран на основе статистического анализа, выполненного на доступных наборах данных на предмет удовлетворенности этими двумя услугами, а именно из Афробарометра и Исследования Европейского качества жизни. На этих двух наборах данных были проведены регрессия и кластерный анализ, чтобы определить основные «драйверы» общей удовлетворенности среди нескольких таких атрибутов для услуг здравоохранения и образования<sup>21</sup>. В приведенной ниже таблице представлены результаты этого эмпирического анализа, то есть подмножество из пяти атрибутов, используемых ЦУР 16.6.2 для оценки удовлетворенности в каждой из сфер:

**Атрибуты государственных услуг признаны основными «драйверами» удовлетворенности услугами здравоохранения и образования (в Европе и Африке)**

Атрибуты	Услуги здравоохранения	Услуги образования
1	Доступность (включает в себя ряд показателей, таких как географическая близость, задержка при назначении на прием, время ожидания врача в день приема)	Доступность (географическая близость)
2	Ценовая приемлемость	Ценовая приемлемость
3	Качество услуг	Качество услуг
4	Равное отношение к каждому	Равное отношение к каждому
5	Вежливость и лечение (отношение медицинского персонала)	Эффективное предоставление услуг (Качество преподавания)

**Источник:** Статистический анализ произведен Центром ПРООН по вопросам государственного управления в Осло, 2019

- Специфичные для атрибутов вопросы должны быть особенно информативными для разработки национальной политики. Специфика информации, полученной в результате таких вопросов, а также акцент на *опыте* граждан, а не просто на восприятии, имеют более широкое применение в политике, чем отдельные данные о восприятии общей удовлетворенности, которые могут не указывать то, «что необходимо исправить».

#### 4.b. Комментарии и ограничения

##### **Рекомендуемый набор дополнительных вопросов для выбора 16.6.2. Предвзятость в отношении «пользователей» государственных услуг**

<sup>21</sup> В отсутствие региональных или глобальных наборов данных об удовлетворенности государственными услугами аналогичный эмпирический анализ в этой области не может быть проведен. Насколько это возможно, для оценки удовлетворенности государственными услугами используются те же критерии, что и для оценки удовлетворенности услугами здравоохранения и образования, при этом особое внимание уделяется критерию "своевременности" в случае государственных услуг.

- Поскольку ЦУР 16.6.2 относится к «последнему опыту» людей в сфере государственных услуг, показатель должен быть сосредоточен на восприятии именно пользователя услуг. Опыт пользователей важен, но в равной степени важно понимать опыт и восприятие тех, кто обращается за услугами в другое место или кто вообще не имеет доступа к услугам.
- Поэтому для каждой сферы услуг Национальным службам статистики настоятельно рекомендуется задавать три дополнительных вопроса (см. Раздел «Методология») *перед* двумя «приоритетными вопросами», которые будут использоваться для глобальной отчетности по 16.6.2. Эти дополнительные вопросы помогут отразить опыт как *пользователей*, так и *не пользующихся* государственными услугами граждан. Они помогут определить, какие подгруппы населения, которые нуждались в здравоохранении, образовании и административных услугах, не получили доступ к нужным им услугам, и какие барьеры не позволили им сделать это. Несмотря на то, что информация, полученная с помощью этих дополнительных вопросов, имеет решающее значение для разработчиков политики при разработке программ предоставления услуг, каждая страна может решать, интегрировать их или нет, поскольку некоторые из них уже могут собирать аналогичную информацию посредством существующих обследований.

В противном случае смещение выбора, присущее ЦУР 16.6.2, с акцентом на пользователях, может привести к неправильному измерению из-за неравенства в склонности различных групп взаимодействовать с государственными организациями. Другими словами, акцент на «последнем опыте с государственными услугами» косвенно означает, что знаменатель этого показателя включает только тех респондентов, которые имели достаточные привилегии для доступа к государственным услугам в прошлом году. Это означает, что те (например, этнические меньшинства, мигранты, пожилые люди, работники, не имеющие документов), которые не могли или не желали получить доступ к медицинским, образовательным или административным услугам, в которых они нуждались в течение последних 12 месяцев, часто вследствие многочисленных социальных и экономических барьеров, возникающих из-за перекрывающихся форм маргинализации, будут недооцениваться по этому показателю. Следовательно, существует риск того, что общий уровень удовлетворенности, о котором сообщается в 16.6.2, будет отражать опыт более привилегированных групп, которым проще получить доступ к государственным услугам, потому что у них есть финансовые, материально-технические и интеллектуальные средства для этого, и они верят, что это входит в их интересы.

#### 4.с. Метод расчета

---

Отчетность по ЦУР 16.6.2 должна составляться отдельно для каждой из трех областей обслуживания. (Примечание: вопросы об образовании могут относиться как к начальному, так и к среднему образованию, и для двух уровней рекомендуется отдельный расчет результатов, в результате чего де-факто получается четыре области обслуживания). Вычисления включают в себя расчет и отчетность по следующим трем оценкам для каждой зоны обслуживания:

- 1) Доля респондентов, ответивших положительно (т. е. «полностью согласны» или «согласны») на каждый из пяти вопросов об атрибутах;

- 2) простое среднее число положительных ответов на пять вопросов с атрибутами вместе взятых; а также
- 3) Доля респондентов, которые говорят, что они удовлетворены (т. е. тех, кто ответил «очень доволен» или «удовлетворен») в вопросе об общей удовлетворенности.

Например:

Атрибуты медицинских услуг	Положительные ответы	Атрибуты услуг начального образования	Positive responses	Attributes of secondary education services	Positive responses	Attributes of government services	Positive responses
Доступность	50% респондентов «полностью согласны» или «согласны»	Доступность		Доступность		Доступность	
Финансовая доступность	60% респондентов «полностью согласны» или «согласны»	Финансовая доступность		Финансовая доступность		Финансовая доступность	
Качество инфраструктуры	73% респондентов «полностью согласны» или «согласны»	Качество инфраструктуры		Качество инфраструктуры		Эффективный процесс предоставления услуг	
Равное отношение ко всем	55% респондентов «полностью согласны» или «согласны»	Равное отношение ко всем		Равное отношение ко всем		Равное отношение ко всем	
Вежливость и обращение (Отношение медицинского персонала)	42% респондентов «полностью согласны» или «согласны»	Эффективное предоставление услуг (Качество обучения)		Эффективное предоставление услуг (Качество обучения)		Своевременность	
<b>Средняя доля положительных ответов по характеристикам медицинских услуг</b>	$(50+60+73+55+42)/5 = 56\%$	<b>Средняя доля положительных ответов по характеристикам услуг начального образования</b>		<b>Средняя доля положительных ответов по характеристикам услуг среднего образования</b>		<b>Средняя доля положительных ответов по характеристикам государственных услуг</b>	

Доля респондентов, удовлетворенных услугами здравоохранения в целом	(23% 'очень доволен' + 37% 'доволен') = 60%	Доля респондентов, удовлетворенных услугами начального образования в целом		Доля респондентов, удовлетворенных услугами среднего образования в целом		Доля респондентов, удовлетворенных государственными услугами в целом	
---	---	--	--	--	--	--	--

*\*Примечание:* Для НСУ важно четко указывать по каждому вопросу количество респондентов, выбравших «не знаю» (НЗ), «неприменимо» (НП) или «отказываются отвечать» (ОО), и исключить таких респондентов из подсчета долей положительных

ответов. Например, если 65 респондентов из 1000 респондентов ответили «НЗ», «НП» или «ОО» на первый вопрос, основанный на признаке, доля положительных ответов по этому признаку будет рассчитана из общего числа 935 респондентов, и в отчетном листе будет указано, что на этот конкретный вопрос 65 респондентов ответили НЗ/ НП / ОО.

В то время как отчетность на национальном уровне должна охватывать все три оценки, описанные выше, глобальная отчетность по показателю ЦУР 16.6.2 будет сосредоточена на последних двух оценках (т. е. средней доле положительных ответов на пять атрибутивных вопросов; и доле респондентов, которые говорят, что они удовлетворены в вопросе об общей удовлетворенности). Кроме того, в глобальной отчетности также будет учитываться доля положительных ответов на пять атрибутов услуги по доле людей, которые удовлетворены каждой из четырех областей услуг (т. е. начального и среднего образования, здравоохранения и государственных услуг).

### **Шкалы ответов:**

- Для обеспечения последовательности измерений в международном контексте требуется стандартизированный подход к формату ответов. Имеющиеся данные пилотного проекта и другого опыта НСУ позволяют предположить, что четырехбалльная шкала Лайкерта с якорями по вербальной шкале предпочтительнее альтернативных вариантов. Четырехбалльная шкала предлагает оптимальный диапазон вариантов ответов для рассматриваемых концепций с точки зрения выявления как можно большего количества значимых различий между ответами, оставаясь при этом понятной для респондентов, которые не очень хорошо умеют считать или писать. Опыт пилотирования показал, что предложение слишком малого количества вариантов ответа (например, бинарный формат ответа «да/нет») не приведет к большим различиям и может даже расстроить некоторых респондентов, которые могут почувствовать, что их уровень удовлетворенности невозможно точно выразить. Кроме того, «Руководство по измерению субъективного благополучия» (ОЭСР, 2013 г.) предостерегает от использования форматов ответов «согласен/не согласен, верно/ложно и да/нет» при измерении субъективного благополучия из-за повышенного риска молчаливого согласия и социальных нарушений. желательно ответить». Между тем, опыт пилотирования показал, что респонденты будут в равной степени обременены слишком большим количеством категорий ответов (таких как 7- или 10-балльная шкала), особенно если категории слишком близки, чтобы можно было провести между ними когнитивное различие.
- Существуют разные точки зрения на то, какое число категорий лучше всего использовать при использовании шкал Лайкерта – нечетное или четное. Хотя исключение средней категории заставляет респондентов высказывать положительное или отрицательное мнение, и некоторых респондентов этот подход может разочаровать, некоторые НСУ в контексте развивающихся стран отдают предпочтение шкале Лайкерта без нейтрального значения (например, «ни удовлетворен, ни неудовлетворен»). Их предпочтение мотивировано их многолетним опытом проведения опросов, который показал, что при

предоставлении нейтрального значения значительная часть (часто большинство) респондентов воздерживается от выражения своего мнения, «прячась» за этой средней точкой.

- Поэтому в методологии опроса для 16.6.2 используется 4-балльная биполярная шкала Лайкерта для всех вопросов (для внутренней согласованности) со следующими метками шкалы: «полностью согласен, согласен, не согласен, категорически не согласен» для вопросов, основанных на атрибутах, и «очень доволен, доволен, неудовлетворен, очень недоволен» для вопросов об общей удовлетворенности. Варианты «Не знаю» и «отказ от ответа» также доступны, но их не следует зачитывать вслух, чтобы не дать респондентам легкого способа отвлечься от темы различных вопросов. Когда респонденты говорят, что они «не знают», счетчики должны повторить вопрос и просто попросить их высказать свое наиболее вероятное предположение. Варианты «не знаю» и «отказ от ответа» следует использовать только в крайнем случае.

#### 4.d. Валидация

---

Странам предлагается ввести данные показателей и метаданные в платформу отчетности в соответствии с рекомендациями, изложенными в настоящем листе метаданных. Платформа поощряет предоставление отдельной информации о метаданных опроса, а именно об источнике информации для статистики, инструментах опроса, методологии и протоколах и возможностях. Странам также предлагается включить статистические данные по двум вопросам, дезагрегированные по предварительно указанным полям. Вся введенная информация перед отправкой проверяется на соответствие метаданным.

#### 4.e. Корректировки

---

Не применимо.

#### 4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на уровне страны и (ii) на региональном уровне

---

- **На страновом уровне:**

Вменение отсутствующих значений не производится.

- **На региональном и глобальном уровнях:**

Вменение отсутствующих значений не производится.

#### 4.g. Региональное агрегирование

---

Точки данных будут предоставлены для каждого региона и в глобальном масштабе (т. е. две точки данных для каждой области обслуживания: совокупный средний процент тех,

кто ответил положительно на пять вопросов об атрибутах, и процент удовлетворенности обслуживанием в целом).

#### **4.h. Доступные странам методы для сбора данных на национальном уровне**

---

**Методы и рекомендации, доступные странам для сбора данных на национальном уровне:**

См. [Показатели предоставления государственных услуг, ориентированных на граждан](#), Всемирный банк (2018 г.)

Для разбивки результатов опроса по статусу инвалидности странам рекомендуется использовать [Краткий набор вопросов об инвалидности, разработанный Вашингтонской группой](#).

**Методы и рекомендации, доступные странам для сбора данных на международном уровне:**

См. [Показатели предоставления государственных услуг, ориентированных на граждан](#), Всемирный банк (2018 г.)

Для разбивки результатов опроса по статусу инвалидности странам рекомендуется использовать [Краткий набор вопросов об инвалидности, разработанный Вашингтонской группой](#).

#### **4.i. Управление качеством**

---

Статистика по этому показателю вводится в платформу отчетности (<https://sdg16reporting.undp.org/login>). ПРООН выделила сотрудников для проверки собранных данных и поддержания связи с сотрудниками по данным в агентстве в странах.

#### **4.j. Гарантия качества**

---

НСУ несут основную ответственность за обеспечение статистического качества данных, собранных для этого показателя. Одним из возможных механизмов обеспечения качества может быть сравнение результатов, полученных НСУ, с легкодоступными результатами опроса об удовлетворенности государственными услугами, проведенными соответствующими национальными, региональными или глобальными неофициальными производителями данных (см. потенциальные неофициальные источники ниже).

#### **4.k. Оценка качества**

---

ПРООН предоставит национальному статистическому управлению протокол оценки качества, который будет использоваться на национальном уровне и предназначен для оценки соответствия подготовленных данных потребностям пользователей, соблюдения руководящих принципов в отношении вычислений, своевременности подготовки данных, доступности подготовленных статистических данных, последовательного использования методологии как с точки зрения географического представительства и во времени,

согласованности с точки зрения производства данных и архитектуры производства данных.

## 5. Доступность и дезагрегация данных

---

### Доступность данных:

- Этот показатель необходимо измерять на основе данных, собранных НСУ в ходе официальных обследований домашних хозяйств.

### Описание и временные ряды:

Не существует какого-либо глобального сопоставимого официального набора данных о «Доле населения, удовлетворенного своим последним опытом получения государственных услуг». Несмотря на то, что большое количество стран имеют опыт измерения степени удовлетворенности граждан государственными услугами, существует большое разнообразие способов, которые Национальные службы статистики и государственные органы в отдельных странах используют при сборе данных об удовлетворенности граждан государственными услугами с точки зрения спектра включаемых услуг, конкретных оцениваемых атрибутов, формулировок вопросов и форматов ответов и т.д. Это разнообразие создает серьезную проблему для сопоставимости таких данных между странами.

- Ряд глобальных и региональных источников предоставляют сопоставимые данные о некоторых показателях удовлетворенности граждан государственными услугами. Например, опрос [Gallup World Poll](#) (не общедоступный, но содержащий данные, собранные более чем в 150 странах) выясняет у людей, насколько они удовлетворены государственными услугами в сфере образования и здравоохранения в своем регионе. Однако вопросы Gallup World Poll не задают конкретно вопрос об удовлетворенности *последним опытом получения административных услуг* и не касаются конкретных атрибутов государственных услуг, которые респонденты должны учитывать при предоставлении своей оценки.
- С момента запуска своего первого раунда в 1999/2001 году [«Афробарометр»](#)<sup>22</sup> раз в два года собирает данные об удовлетворенности граждан услугами здравоохранения и образования в более чем 35 странах Африки. Афробарометр, однако, также не задается вопросом о конкретных характеристиках государственных услуг и не спрашивает конкретно об удовлетворенности последним опытом предоставления государственных услуг.
- Начиная с 2002 года, проводимое раз в два года [Европейское социальное исследование](#)<sup>23</sup> предоставляет данные временных рядов о восприятии образования и медицинских услуг в Европе. Опять же, эти вопросы опроса не задают конкретно вопрос об удовлетворенности последним опытом предоставления государственных услуг и не просят респондентов учитывать конкретные характеристики государственных услуг при предоставлении своей оценки.

---

<sup>22</sup> «Афробарометр» проводит опросы общественного мнения по вопросам демократии, управления, экономических условий и связанных с ними вопросов в более чем 35 странах Африки.

<sup>23</sup> В общей сложности 37 стран приняли участие как минимум в одном раунде ЕСС с момента ее создания. Опросы проводятся ведущими учеными и специалистами в области социальных исследований.

- В выпусках 2016 года Европейское исследование качества жизни<sup>24</sup> (EQLS) в дополнение к вопросам об общей удовлетворенности, некоторые из которых соответствуют характеристикам, выбранным для глобального отчета по 16.6, в частности, включили вопросы о конкретных характеристиках предоставления услуг в сфере здравоохранения и образования. 2. Учитывая такое внимание к качеству предоставления государственных услуг, данное исследование могло бы стать подходящим источником данных для отчетности по ЦУР 16.6.2 для 33 участвующих стран. В частности, совместно с экспертами Еврофонда были определены следующие соответствующие вопросы в EQLS для составления отчета по ЦУР 16.6.2:

Услуги здравоохранения <sup>25</sup>		
Атрибуты	Вопросы ЦУР 16.6.2	Соответствующие вопросы EQLS
Доступность	<i>Вопрос 4.1 Было легко добраться до того места, где Вы лечились. (0-3)</i>	Вопрос 61 – Размышляя о вашем последнем визите или лечении у врача общей практики, семейного врача или медицинском центре, в какой степени и из-за чего из перечисленного у вас возникали или не возникали трудности? [Очень сложно (1); немного сложнее (2); совсем не сложно (3)]:  а. Расстояние до кабинета врача/медицинского центра б. Задержка в назначении приема с. Время ожидания к врачу в день приема
Ценовая приемлемость	<i>Вопрос 4.2 Расходы на медицинские услуги были доступны для вас/вашего домохозяйства. (0-3)</i>	Вопрос 61 – Аналогично как выше: d. Цена приема врача
Качество услуг	<i>Вопрос 4.3 Медицинские учреждения были чистыми и в хорошем состоянии. (0-3)</i>	Вопрос 62 - Вы упомянули, что пользовались услугами врача общей практики, семейного врача или медицинского центра. По шкале от 1 до 10, где 1 означает «очень неудовлетворен», а 10 - «очень

<sup>24</sup> EQLS 2016 – четвертый опрос в серии – охватил 28 государств-членов ЕС и 5 стран-кандидатов (Албанию, бывшую югославскую Республику Македонию, Черногорию, Сербию и Турцию).

<sup>25</sup> Примечание: что касается медицинских услуг, то данные EQLS позволят отдельно сообщать результаты (по всем вопросам) по (1) услугам первичной медико-санитарной помощи (GP/doctor's office/health centre) и (2) больничным или медицинским услугам. Отдельная отчетность по этим двум видам медицинского обслуживания будет особенно актуальна для атрибута "доступности", поскольку в европейских странах услуги первичной медико-санитарной помощи, как правило, обходятся недорого; более актуальной будет оценка доступности больничных или медицинских специализированных услуг с использованием вопроса 67.e.

		<p>удовлетворен», скажите, насколько вы были удовлетворены или неудовлетворены каждым из следующих аспектов в последний раз, когда вы пользовались услугой</p> <p>а. Качество оборудования (здание, кабинет, оборудование)</p>
<b>Равное отношение к каждому</b>	<p><i>Вопрос 4.4 Все люди имеют равные права на получение услуг здравоохранения в вашем районе. (0-3)</i></p>	<p>Вопрос 63 - В какой степени вы согласны или несогласны со следующим относительно услуг врача общей практики, семейного врача или медицинского центра в вашем районе? [по шкале от 1 до 10, где 1 означает полностью несогласен, а 10 означает полностью согласен]:</p> <p>а. Все люди имеют равные права на получение услуг в моем районе.</p>
<b>Вежливость и лечение (отношение медицинского персонала)</b>	<p><i>Врач или другой медицинский персонал, которого вы видели, провел достаточно времени с вами [или с ребенком в вашем домохозяйстве] во время консультации. (0-3)</i></p>	<p>Вопрос 62 – Удовлетворение следующими аспектами [по шкале от 1 до 10, где 1 означает очень неудовлетворен и 10 означает очень удовлетворен]:</p> <p>с. Личное внимание, которое вы получили, включая отношение персонала и время</p>
<b>Общая удовлетворенность</b>	<p><i>В целом, насколько вы были удовлетворены или неудовлетворены качеством услуг здравоохранения, которые вы [или ребенок в вашем домохозяйстве] получили на последней консультации? (то есть последний раз когда вы [или ребенок в вашем домохозяйстве] проходили межциничный осмотр или лечение за последние 12 месяцев)</i></p> <p><i>Очень не удовлетворен (0) – Не удовлетворен (1) – Удовлетворен (2) – Очень удовлетворен (3)</i></p>	<p>Вопрос 58 - В целом, как бы вы оценили качество каждой из следующих государственных услуг в [СТРАНА]? [по шкале от одного до 10, где 1 означает очень низкое качество, а 10 означает очень высокое качество]</p> <p>а. Услуги здравоохранения</p>
<b>Услуги образования</b>		

<b>Доступность</b>	<i>Вопрос. 9.1 До школы можно без трудностей добраться на общественном или частном транспорте, или пешком менее чем за 30 минут. (0-3)</i>	<u>Нет соответствующего вопроса EQLS</u>
<b>Ценовая приемлемость</b>	<i>Вопрос. 9.2 Вы/ваше домохозяйство можете себе позволить расходы, связанные со школой (включая административные расходы, книги, униформу и расходы на транспорт). (0-3)</i>	<u>Нет соответствующего вопроса EQLS<sup>26</sup></u>
<b>Качество услуг</b>	<i>Вопрос. 9.3 Школьные условия в хорошем состоянии. (0-3)</i>	<p>Вопрос 85 - Вы упомянули, что ваш ребенок или кто-либо из членов вашего домохозяйства посещал школу. По шкале от 1 до 10, где 1 означает очень неудовлетворен, а 10 - очень удовлетворен, скажите, пожалуйста, насколько вы удовлетворены или неудовлетворены каждым из следующих аспектов.</p> <p>а. Качество оборудования (здание, кабинет, оборудование)</p>
<b>Равное отношение к каждому</b>	<i>Вопрос. 9.4 В школе, которую посещают ребенок/дети в вашем домохозяйстве, со всеми детьми обращаются одинаково. (0-3)</i>	<p>Вопрос 86 - В какой степени вы согласны или несогласны со следующим высказыванием относительно школьных услуг в вашем районе? Пожалуйста, ответьте по шкале от 1 до 10, где 1 означает полностью несогласен, а 10 означает полностью согласен]:</p> <p>а. При получении услуг со всеми людьми обращаются одинаково в моем районе.</p>
<b>Эффективное предоставление услуг (Качество обучения)</b>	<i>Вопрос. 9.5 Качество обучения хорошее. (0-3)</i>	<p>Вопрос 85 - Вы упомянули, что ваш ребенок или кто-либо из членов вашего домохозяйства посещал школу. По шкале от 1 до 10, где 1 означает очень неудовлетворен, а 10 - очень удовлетворен, скажите, пожалуйста, насколько вы удовлетворены или неудовлетворены</p>

<sup>26</sup> Однако вопрос HC100 о «доступности формального образования» может быть использован в специальном модуле 2016 статистики доходов и условий жизни Европейского союза (EC-SILC).

		<p>каждым из следующих аспектов.</p> <p>в. Экспертиза и профессионализм персонала / преподавателей</p> <p>е. Учебный план и мероприятия</p>
<b>Общая удовлетворенность</b>	<p><i>Вопрос 10. В целом, насколько вы удовлетворены или не удовлетворены качеством образовательных услуг, предоставляемых начальными и/или средними государственными школами, которые посещает этот ребенок/дети в вашем домохозяйстве?</i></p> <p><i>Вы сообщаете о:</i></p> <p><i>А. Начальной школе в нашем районе ____</i></p> <p><i>В. Средней школе в вашем районе ____</i></p> <p><i>Очень не удовлетворены (0) – Не удовлетворены (1) – Удовлетворены (2) – Очень удовлетворены (3)</i></p>	<p>Вопрос 58 - В целом, как бы вы оценили качество каждой из следующих государственных услуг в [СТРАНА]? [по шкале от одного до 10, где один означает очень низкое качество, а 10 означает очень высокое качество]</p> <p>в. Система образования</p>

### Категории дезагрегации

Показатель 16.6.2 предназначен для измерения того, как доступ к услугам и как качество услуг различается в разных демографических группах. Эмпирический анализ для выявления наиболее сильных демографических детерминант удовлетворенности граждан государственными услугами показывает, что наиболее релевантными категориями дезагрегации для показателя 16.6.2 ЦУР являются (1) доход, (2) пол и (3) место жительства (город/село, и по административным районам, например, по провинции, штату, району и т.д.)

Как минимум, результаты для каждой из трех сфер услуг, охватываемых этим показателем (здравоохранение, образование и административные услуги), должны быть дезагрегированы по этим трем переменным:

- **Доход:** Квинтили доходов (иди расходов)
- **Пол:** Мужской/Женский

- **Место жительства:** Проживание в городской/сельской местности и/или проживание в каком административном регионе (провинция, штат, район и т. д.)<sup>27</sup>.

По мере возможности следует прилагать все усилия для дезагрегации результатов по статусу инвалидности и по «национально значимым группам населения»:

- **Статус инвалидности:** «Инвалидность» – это общий термин, охватывающий долгосрочные физические, умственные, интеллектуальные или сенсорные нарушения, которые при взаимодействии с различными барьерами могут препятствовать полному и эффективному участию инвалидов в обществе наравне с другими<sup>28</sup>. Если возможно, Национальным службам статистики рекомендуется добавить [Short Set of Questions on Disability developed by the Washington Group](#) к инструментам обследования, используемым для 16.6.2, для дезагрегации результатов по статусу инвалидности.
- **Национально значимые группы населения** группы с четко выраженной этнической принадлежностью, языком, религией, статусом коренного населения, национальностью или другими характеристиками.<sup>29</sup>
- **Возраст:** эмпирический анализ показывает, что не существует статистически значимой связи между возрастом респондентов и уровнями удовлетворенности. Однако если страны также решают разбивать результаты по возрасту, рекомендуется следовать стандартам ООН для составления национальной статистики населения с разбивкой по возрасту, используя следующие возрастные группы: (1) младше 25 лет, (2) 25-34, (3) 35-44, (4) 45-54, (5) 55-64 и (6) 65 лет и старше.

## 6. Сопоставимость / отклонение от международных стандартов

---

### Источники расхождений:

Международных оценочных данных по этому показателю не существует.

## 7. Ссылки и документы

---

- African Barometer (1999-2017). An African-led series of national public attitude surveys on democracy and governance in Africa. [Survey Questionnaires](#)
- American Customer Satisfaction Index LLC (2016). ACSI Federal Government Report 2016 [in which 2,380 users randomly selected, contacted via email and asked about their recent experiences with federal government services]. Available at <http://www.theacsi.org/images/stories/images/reports/17jan-Gov-report-2016.pdf>
- Alvarez, R. Michael, and Brehm, John (2000). “[Binding the frame: how important are frames for survey response?](#)” Paper presented at the annual meeting of the American Political Science Association, Washington, DC, August 31–September 2

---

<sup>27</sup> Исходя из предпосылки, что усилия по децентрализации направлены на распространение местных прав и обязанностей на всю территорию страны, показатель 16.6.2 может помочь выявить неравный доступ к услугам и различия в качестве услуг между населенными пунктами. Существует риск того, что на основе национальных совокупных показателей будут сделаны ошибочные выводы, которые не позволят обнаружить различия на субнациональном уровне.

<sup>28</sup> UN General Assembly, Convention on the Rights of Persons with Disabilities: resolution / adopted by the General Assembly, 24 January 2007, A/RES/61/106, available at: <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>

<sup>29</sup> Francesco Capotorti, Special Rapporteur of the United Nations Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities (1977).

- Basab, Dasgupta, Ambar Narayan, Emmanuel Skoufias (2009). Measuring the Quality of Education and Health Services: The Use of Perception Data from Indonesia <http://documents.worldbank.org/curated/en/814671468040542129/pdf/WPS5033.pdf>
- Bo, Rothstein, Centre for Public Sector Research and Jan Teorell (2005). What Is Quality of Government? A Theory of Impartial Political Institutions. Available at <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/un-dpadm/unpan044549.pdf>
- Charron, Nicholas (2013). European Quality of Government Index 2013: [\*Survey questions\*](#).
- Cláudia, Carvalho & Carlos, Brito (2012). Assessing Users' Perceptions on how to Improve Public Services Quality. *Public Management Review*. Vol. 14, 2012. Issue 4, pp. 451-472
- Dave, Vannette (April 22, 2015). Three Tips for Effectively Designing Rating Scales. Available at <https://www.qualtrics.com/blog/three-tips-for-effectively-using-scale-point-questions/>
- Druckman, James (2001). “[The Implications of Framing Effects for Citizen Competence](#).” *Political Behavior* 23(3) September: 227-256
- Ellen Lust, Lindsay J. Benstead, Pierre F. Landry, and Dhafer Malouche (2015). The Local Governance Performance Index (LGPI): Report Paper. Information about LGPI available at <http://gld.gu.se/en/research-projects/lgpi/>
- European Commission (2011). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions: A Quality Framework for Services of General Interest in Europe. Available at <http://eur-lex.europa.eu/procedure/EN/201238>
- Giulia Megellini (2017). Critical Review of Existing Best Practices to Measure the Experience of Corruption. Centre of Excellence in Statistical Information on Government, Crime, Victimisation and Justice. A Report for UNODC.
- Gregg G. Van Ryzin (2004). The Measurement of Overall Citizen Satisfaction, *Public Performance & Management Review*, 27:3, 9-28. Available at <http://dx.doi.org/10.1080/15309576.2004.11051805>
- Hiil (2017). Justice Needs in Tunisia - 2017 Available at <http://www.hiil.org/data/sitemanagement/media/Hiil%20Tunisia%20JNST%20English%20-%20web.pdf>
- Institute for Citizen-Centred Service (2015). Citizens First 7. Report for the Government of Northwest Territories, Canada. Available at <http://www.assembly.gov.nt.ca/sites/default/files/td253-175.pdf>
- Ireland Department of Public Expenditure & Reform (2015) [\*Irish Civil Service Customer Satisfaction Survey 2015 Report of Findings\*](#). IPSOS MRBI
- Janet M. Kelly & David Swindell (2003). The case for inexperienced user: Rethinking Filter Questions in Citizen Satisfaction Surveys. *American Review of Public Administration*, Vol. 33 No. 1, March 2003 91-108. DOI: 10.1177/0275074002250256. Available at <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0275074002250256?journalCode=arpb>
- Marcus Tannenberg (2017). The Autocratic Trust Bias: Politically Sensitive Survey Items and Self-censorship. Working Paper Series 2017:49. The Varieties of Democracy Institute, University of Gothenburg. Available at [https://www.v-dem.net/media/filer\\_public/41/87/41873911-3093-4a08-a2b9-f80cb24d3975/v-dem\\_working\\_paper\\_2017\\_49.pdf](https://www.v-dem.net/media/filer_public/41/87/41873911-3093-4a08-a2b9-f80cb24d3975/v-dem_working_paper_2017_49.pdf)
- Mitchel N. Herian and Alan J. Tomkins (2012). Citizen Satisfaction Survey Data: A Mode Comparison of the Derived Importance–Performance Approach. *The American Review of Public Administration* 42(1) 66–86. P. 67

- New Zealand Government (2016). New Zealanders' satisfaction with public services: [‘Kiwis Count’ Annual Report](#).
- Nick Thijs (2011). Measure to Improve: Improving public sector performance by using citizen - user satisfaction information. Available at [http://www.eupan.eu/files/repository/20111230120429\\_Measure\\_to\\_Improve.pdf](http://www.eupan.eu/files/repository/20111230120429_Measure_to_Improve.pdf)
- OECD (2015), “The OECD serving citizens' framework”, in *Government at a Glance 2015*, OECD Publishing, Paris
- OECD (2017), “Serving Citizens Scorecards”, in *Government at a Glance 2017*, OECD Publishing, Paris. DOI: [http://dx.doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-en](http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2017-en)
- OECD (2017), “Citizen satisfaction with public services and institutions”, in *Government at a Glance 2017*, OECD Publishing, Paris. DOI: [http://dx.doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-82-en](http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2017-82-en)
- Parasuraman, A, Zeithaml, V. and Berry, L.L., "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality' *Journal of Retailing*, Vol. 62, no. 1, 1988, p. 22, 25 and 29. Available at [https://www.researchgate.net/profile/Valarie\\_Zeithaml/publication/225083802\\_SERVQUAL\\_A\\_multiple-Item\\_Scale\\_for\\_measuring\\_consumer\\_perceptions\\_of\\_service\\_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Valarie_Zeithaml/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf)
- Rashid Al-Abri and Amina Al-Balushi (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/>
- Survey Monkey (2017). Five tips on how to use Likert scales. Available at <https://www.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>
- The Program for East Asia Democratic Studies Asian (*date unknown*). Asian Barometer's Survey of Democracy, Governance and Development – Fourth Wave. Available at <http://www.asianbarometer.org/data/core-questionnaire>
- The World Bank (2010). Citizen-centric Governance Indicators: Measuring and Monitoring Governance by Listening to the People and Not the Interest Groups. World Bank Institute Research Working Paper No. 5181. Available at <http://documents.worldbank.org/curated/en/190241468340284322/Citizen-centric-governance-indicators-measuring-and-monitoring-governance-by-listening-to-the-people-and-not-the-interest-groups>
- The World Bank Group (2011). World Bank Governance and Anti-corruption (GAC) Diagnostic Survey. Available at <http://siteresources.worldbank.org/PUBLICSECTORANDGOVERNANCE/Resources/285741-1357839017667/GovernanceDiagnosticBriefjan2011.pdf>
- The World Bank Group (2017). Indicators of Citizen-Centric Public Service Delivery. June 2017 Final Draft.
- The United Nations (11 May 2017). Progress towards the Sustainable Development Goals. Report of the Secretary-General at High-level political forum on sustainable development, convened under the auspices of the Economic and Social Council, 2017 Session. Available at <https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2017/secretary-general-sdg-report-2017--EN.pdf>
- United Nations Development Programme (UNDP) (2016). Citizen Engagement in Service Delivery – The Critical Role of Public Officials. Global Center for Public Service Excellence. Available at [http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/English/Singapore%20Centre/GCPSE\\_CitizenEngagement\\_2016.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/English/Singapore%20Centre/GCPSE_CitizenEngagement_2016.pdf)

- UNDP, VFF-CRT & CECODES (2011-2017). The Viet Nam Governance and Public Administration Performance Index (PAPI): Measuring Citizens' Experiences. Available at [www.papi.org.vn/eng](http://www.papi.org.vn/eng)
- UNDP, VLA & CECODES (2012, 2015). Viet Nam's Justice Index (VJI): Towards a justice system for the people. Available at [www.chisocongty.vn/en/](http://www.chisocongty.vn/en/)
- UNDP (2016). Human Development Index. Available at <http://hdr.undp.org/en/content/human-development-index-hdi>
- UNDP (2015). From Old Public Administration to New Public Service – Implications for Public Sector Reform in Developing Countries. Global Center for Public Service Excellence. Available at <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/capacity-building/global-centre-for-public-service-excellence/PS-Reform.html>
- UNDP (2015). Citizen Satisfaction with Public Services in Georgia: 2015. United Nations Development Programme (UNDP), Swiss Cooperation Office (SCO) for the South Caucasus, Austrian Development Cooperation (ADC): November 2015. Available at [http://www.ge.undp.org/content/georgia/en/home/library/democratic\\_governance/citizen-satisfaction-with-public-services-in-georgia--2015.html](http://www.ge.undp.org/content/georgia/en/home/library/democratic_governance/citizen-satisfaction-with-public-services-in-georgia--2015.html)
- World Justice Project (2016). WJP Rule of Law Index 2016. Available at <https://worldjusticeproject.org/our-work/wjp-rule-law-index/wjp-rule-law-index-2016>

