

Н.Е. Дмитриева, А.Б. Жулин

НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛУГ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

результаты экспертного мониторинга
внедрения в 2014–2016 гг.

**Аналитический
доклад**

Часть 1



ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Н.Е. Дмитриева, А.Б. Жулин

НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛУГ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

результаты экспертного мониторинга внедрения
в **2014–2016** гг.

**Аналитический
доклад**

Часть 1



Издательский дом Высшей школы экономики
Москва 2017

УДК 303.425.6
ББК 60.5в4
Д53

Д53 **Дмитриева, Н. Е., Жулин, А. Б.**
Независимая оценка качества услуг в социальной сфере: результаты экспертного мониторинга внедрения в 2014–2016 гг. [Текст] : Аналит. докл. Ч. 1 / Н. Е. Дмитриева, А. Б. Жулин, ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. — 75, [1] с. — 300 экз. — ISBN 978-5-7598-1537-2 (в обл.). — ISBN 978-5-7598-1644-7 (e-book).

УДК 303.425.5
ББК 60.5в4

Опубликовано Издательским домом Высшей школы экономики
<<http://id.hse.ru>>

ISBN 978-5-7598-1537-2 (в обл.)
ISBN 978-5-7598-1644-7 (e-book)

© Дмитриева Н.Е., Жулин А.Б., 2017
© Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Глава 1. Подходы к независимой оценке качества социальных услуг	7
1.1. Основные предпосылки формирования системы независимой оценки качества социальных услуг	7
1.2. Организационно-правовые основы создания независимой системы оценки качества организаций, оказывающих социальные услуги	14
Глава 2. Методология независимой оценки: преимущества и недостатки принятых подходов	21
2.1. Общественный совет как основной субъект проведения НОК	21
2.2. Организация работы оператора НОК	29
Глава 3. Региональный опыт внедрения инструментария независимой оценки качества организаций, оказывающих социальные услуги	37
3.1. Основным инструментарием для независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы в большинстве регионов стало анкетирование, в том числе на интернет-сайтах органов власти	37
3.2. Проблема некорректного использования социологических методов исследования и интерпретации федеральных методических рекомендаций	43
3.3. Независимая оценка негосударственных организаций социальной сферы не проводится. Независимые публичные рейтинги не рассматриваются	51

3.4. Общедоступная информация в формате открытых данных для независимой оценки не использовалась	56
3.5. Представление результатов независимой оценки качества организаций, оказывающих социальные услуги, низкого качества.....	57
Заключение.....	74

ПРЕДИСЛОВИЕ

Для того чтобы сделать свой выбор, куда пойти учиться, где лечиться, потребителю всегда приходится сравнивать. Решение о выборе школы для ребенка, больницы для родственника складывается из многих составляющих. Для любого человека выбор всегда сложен, особенно при отсутствии необходимой и объективной информации о конкретной организации и предоставляемых услугах.

Если выбор школы, детского сада, вуза или медицинской организации основывается на слухах, советах знакомых, на анонимных отзывах в Интернете, а не на анализе объективных и качественных сведений, то из-за дефицита информации он оказывается в значительной степени случайным. Компенсировать недостаток информированности потенциальных потребителей позволяют публичные рейтинги.

Однако публичный рейтинг — это не только инструмент формирования потребителей, но и действенный механизм обратной связи поставщиков социальных услуг с их получателями. Оценка качества оказываемых услуг важна не только для потребительского выбора, она заложена в основе ожиданий потенциальных потребителей. Поэтому при построении публичных рейтингов так важно учесть наиболее значимые аспекты качества услуг организаций социальной сферы на основе ограниченного круга показателей, которые при этом были бы просты и понятны потребителям.

Инициированная Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» независимая система оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, должна обеспечить функцию обратной связи между потребителями услуг и их поставщиками и стать формой общественного контроля. Кроме того, система независимой оценки необходима и для формирования ответственности организаций, предоставляющих социальные услуги, перед населением. Результаты независимой оценки важны также для органов управления, поскольку могут быть использованы для объективной оценки эффективности работы подведомственных организаций.

Из сказанного следует, что с независимой оценкой и публичными рейтингами связаны большие ожидания разных целевых аудиторий: потребителей и поставщиков услуг, органов управления, экспертного сообщества. Поэтому целесообразно говорить о комплексном характере независимой оценки и полисубъектности оценивания.

В зависимости от того, на какую группу пользователей: потребителей услуг, поставщиков услуг или органов управления — ориентируются рейтинги, должны отличаться показатели, отобранные для характеристики качества оцениваемых услуг.

Сегодня и потребители, и эксперты, и специалисты управления в социальной сфере сходятся во мнении, что нужны честные, надежные, основанные на внятных, прозрачных и объективных показателях рейтинги¹.

В настоящей первой части доклада Высшей школы экономики делается попытка решить эту проблему на основании анализа двухлетней практики создания в России системы независимой оценки качества обслуживания при оказании услуг организациями социальной сферы. Предложенные здесь выводы и гипотезы сформулированы на основе данных проводимого на протяжении двух лет экспертного мониторинга результатов внедрения в 2014–2017 гг. в 85 субъектах Российской Федерации независимой оценки качества работы организаций в сфере здравоохранения, культуры, образования и социального обслуживания населения.

В последующей второй части доклада будет подробно изложена позиция Высшей школы экономики по развитию в России независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги.

¹ Рейтинги в образовании: от разовых практик к культурным решениям: сб. материалов. М.: Изд. дом НИУ ВШЭ, 2014.

ГЛАВА 1

ПОДХОДЫ К НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

1.1. Основные предпосылки формирования системы независимой оценки качества социальных услуг

Серьезные преобразования и реформы начались в социальной сфере задолго до принятия Федерального закона от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования» (далее — Федеральный закон о независимой оценке), давшего массовый старт внедрению в регионах России независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования (далее — НОК, независимая оценка качества).

Прежде всего, в стратегических и программных документах, принятых на федеральном уровне, заложены основные направления реформирования социальной сферы и определены ожидаемые результаты реформ в виде создания прозрачной и конкурентной среды в сфере образования, здравоохранения, социального обслуживания населения, а также кардинального повышения качества и доступности социальных услуг. В социальной сфере последовательно проводилась политика развития конкуренции (возможность выбора школы, поликлиники и т.д.).

Так, в «Национальной образовательной инициативе “Наша новая школа”», утвержденной Президентом России 4 февраля 2010 г., задан основной вектор развития школьного образования в сторону предоставления семьям широких возможностей выбора школ посредством законодательного закрепления равенства государственных и частных общеобразовательных учреждений.

Другой важнейший принцип развития школ сформулирован как сокращение отчетности в обмен на открытость информации о результатах работы.

Развитие системы оценки качества образования и вовлечение потребителей образовательных услуг в оценку деятельности образовательных учреждений через развитие механизмов независимой оценки включено в число приоритетных задач государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 гг., утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 295 (далее — госпрограмма «Развитие образования»).

Одной из ключевых задач подпрограммы «Управление развитием отрасли» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 (далее — госпрограмма «Развитие здравоохранения»), являются институциональные преобразования, направленные на создание системы управления качеством медицинских услуг. Результатом реализации подпрограммы должно стать увеличение доли медицинских организаций, внедривших систему управления качеством медицинских услуг, до 95%. И решение этой задачи также непосредственно связано с системой независимой оценки.

В государственной программе Российской Федерации «Социальная поддержка граждан», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 296 (далее — госпрограмма «Социальная поддержка граждан»), к приоритетным направлениям социальной политики Российской Федерации отнесены модернизация и развитие сектора социальных услуг, обеспечение доступности социальных услуг высокого качества для всех нуждающихся граждан пожилого возраста и инвалидов, развитие сети организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности, предоставляющих социальные услуги, развитие сектора негосударственных некоммерческих организаций в сфере оказания социальных услуг.

Повышение качества и доступности услуг библиотек, музеев, архивов, зоопарков, парков культуры и отдыха, концертных организаций, цирков, театров, учреждений культурно-досугового типа, организаций, осуществляющих кинопроизводство и кинопоказ определено в качестве основной задачи в государственной программе Российской Федерации «Развитие культуры и туризма» на 2013–2020 гг., утвержденной постановлением Правительства

Российской Федерации от 15.04.2014 № 317 (далее — госпрограмма «Развитие культуры и туризма»).

В госпрограмме «Развитие культуры и туризма» было указано значительное сокращение сети культурно-досуговых учреждений и ухудшение ассортимента и качества предоставляемых услуг. Поэтому создание условий для повышения качества и разнообразия услуг, предоставляемых в сфере культуры и искусства, модернизация работы учреждений культуры, создание условий, обеспечивающих равный и свободный доступ населения ко всему спектру культурных благ и туристских услуг, определено в качестве приоритетов при реализации госпрограммы.

Обобщая результаты анализа ожидаемых результатов названных и других программных и стратегических документов в социальной сфере, специально отметим, что практически во всех них предусмотрено достижение 90 и 100% целевых значений показателей доступности и качества социальных услуг.

Модернизация социальных услуг в интересах потребителей невозможна без налаживания механизмов обратной связи получателей и поставщиков услуг. Оптимизация бюджетной сети без учета интересов граждан конкретных территорий не может считаться эффективной.

Таким образом, формирующийся механизм независимой оценки качества услуг в социальной сфере должен рассматриваться как один из необходимых и обязательных элементов комплексной системы повышения качества и доступности социальных услуг и модернизации работы организаций, предоставляющих эти услуги.

Система независимой оценки должна обеспечить решение следующих важнейших задач, определенных государством при совершении в социальной сфере:

- создание условий, обеспечивающих равный и свободный доступ населения к социальным услугам, гарантированным Конституцией;
- повышение качества и доступности социальных услуг;
- модернизация работы учреждений социальной сферы в интересах потребителей;
- оптимизация и повышение эффективности бюджетной сети;
- выявление причин недостижения ожидаемых результатов и определенных в программных и стратегических документах целевых значений показателей;

- внедрение в работу организаций социальной сферы системы управления качеством предоставляемых услуг.

Целостный подход к НОК был заложен в методических рекомендациях по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий (региональных дорожных карт) «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013–2018 годы)», утвержденных приказом Минтруда России от 18.01.2013 № 21.

Как отмечается в вышеназванных методических рекомендациях, обеспечение доступности, существенное повышение эффективности и качества предоставления населению услуг в сфере социального обслуживания может быть достигнуто посредством модернизации системы социального обслуживания и возможности участия при оказании социальных услуг населению негосударственных организаций, индивидуальных поставщиков, благотворителей и добровольцев, а также внедрения независимой оценки качества предоставления социальных услуг, осуществления эффективного контроля за их предоставлением и реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений социального обслуживания населения.

Однако в большинстве региональных дорожных карт, утвержденных субъектами Российской Федерации, помимо организационно-правовых мер по проведению независимой оценки, внесены преимущественно мероприятия по активизации участия социально ориентированных некоммерческих организаций, проведению информационной кампании в СМИ, обеспечению открытости и доступности информации о деятельности всех организаций социальной сферы.

Практически отсутствует связь между внедрением независимой оценки и системными мероприятиями, направленными на модернизацию работы учреждений. И только в отдельных документах включены мероприятия по использованию результатов независимой оценки качества работы учреждений, предоставляющих социальные услуги, например:

- при определении стимулирующих выплат руководителям учреждений социального обслуживания населения — в постановлении Правительства Амурской области от 18.04.2013 № 181;
- при определении размера стимулирующих выплат работникам и руководителям учреждений социального обслуживания

ния — в распоряжении губернатора Красноярского края от 28.02.2013 № 59-рг и др.

На основании проведенного экспертного анализа региональных дорожных карт можно заключить, что в большинстве субъектов Российской Федерации запуск механизма независимой оценки организаций социального обслуживания происходит в отрыве от ключевых задач реформирования социальной сферы.

Аналогичный подход представлен в дорожной карте «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности сферы культуры», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2606-р, в которой мероприятия по формированию и развитию независимой оценки не предусмотрены вообще.

Отметим другое важное обстоятельство, связанное с реформированием бюджетной сферы.

Одной из целей Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012–2018 гг., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 № 2190-р, было определено обеспечение соответствия оплаты труда работников качеству оказанных ими услуг. Для достижения этой цели система оплаты труда работников в учреждениях, оказывающих социальные услуги, должна быть переориентирована на достижение конкретных показателей качества их работы.

В госпрограмме «Развитие образования» эффективный контракт в образовании определен как механизм «увязки» заработной платы с качеством и результатами педагогической работы.

В дорожной карте «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р, определено, что эффективный контракт призван обеспечить соответствие роста заработной платы работников повышению качества оказываемых ими услуг, и установление действенных механизмов оценки деятельности медицинских работников является социальной эффективностью реализации утвержденной Правительством России дорожной карты.

Вместе с тем, как показывает экспертный анализ инструктивных и методических документов, принимаемых во исполнение

программных и стратегических решений Правительства России, на практике не всегда переход на эффективный контракт увязывается с формированием системы НОК.

Например, в инструктивном письме Минобрнауки России от 01.07.2015 № НТ-750/02 «Об учете результатов ЕГЭ»² указывается, что эффективный контракт должен стать интегральной основой повышения качества подготовки выпускников и стимулировать повышение качества работы педагогических коллективов. Однако среди механизмов внедрения результаты независимой оценки не упомянуты.

В Методических рекомендациях по взаимоувязке системы отраслевых показателей эффективности деятельности в сфере культуры от федерального уровня до конкретного учреждения и работника, направленных письмом Минкультуры России от 05.08.2014 № 166-01-39/04-НМ, при дезагрегировании показателей эффективности деятельности по типам учреждений культуры в показатели эффективности деятельности основных категорий работников результаты НОК также не учитываются.

В то же время результаты опроса руководителей органов исполнительной власти, проведенного в НИУ ВШЭ в 2015 г. в рамках научного исследования «Условия перевода работников на эффективный контракт в учреждениях социальной сферы»³, свидетельствуют об ином отношении региональных и муниципальных руководителей к использованию результатов независимой оценки.

Из числа руководителей отраслей социальной сферы 53 регионов России 80 респондентов, оценивая, в какой мере зарплата руководителя должна учитывать разного рода показатели, на 1-м месте указали показатели выполнения госзадания учреждения и показатели эффективности, установленные учредителем (91 и 94% соответственно), на 2-м — показатели программы развития учреждения (74%) и на 3-м — НОК и оценки потребителей услуг (69 и 68% соответственно).

² См.: Официальные документы в образовании. 2015. № 27. Сентябрь.

³ В опросе, проведенном в 2015 г., приняли участие 56 субъектов Российской Федерации и 39 муниципалитетов из пяти субъектов Российской Федерации (Астраханской области, Пермского края, Самарской области, Северной Осетии, Хабаровского края), общее количество — 144 респондента.

В отношении оплаты труда работников учреждений оценки потребителей услуг (73%) и НОК (64%) оказались на 2-м месте.

Позиция муниципальных руководителей о критериях, которые должны учитываться при оплате труда руководителей и работников, совпала с мнением региональных руководителей только в части приоритета показателей муниципального задания и показателей эффективности деятельности, установленных учредителем. А вот оценки потребителей, по мнению начальников муниципальных управлений, оказались менее значимы в оплате труда и руководителей, и сотрудников. Еще меньшее значение управленцы в муниципалитетах придают НОК: более половины респондентов считают, что независимую оценку следует учитывать в малой степени или вообще не учитывать как в оплате труда руководителей, так и сотрудников учреждений.

При этом в нормативных правовых актах федерального и регионального уровней в число показателей, характеризующих качество государственной (муниципальной) услуги, при составлении государственного (муниципального) задания для подведомственных учреждений достаточно часто рекомендуется включать показатель удовлетворенности получателей услуг.

Например, для государственных учреждений социального обслуживания населения Хабаровского края⁴ установлен показатель «удельный вес граждан (семей), удовлетворенных качеством и доступностью получения услуг в учреждениях социального обслуживания населения, от числа граждан (семей) состоящих на социальном обслуживании»; для государственной услуги «комплектование и хранение библиотечного фонда» для библиотек Пензенской области⁵ — «доля удовлетворенных запросов читателей (по категориям запросов)» и т.д.

Таким образом, формирование системы независимой оценки следует рассматривать как важнейшее связующее звено между задачами реформирования социальной сферы и повышением качества и доступности социальных услуг.

⁴ Приказ Минсоцзащиты Хабаровского края от 14.11.2012 № 315-П.

⁵ Приказ Министерства финансов Пензенской обл., Управления экономики Пензенской обл. от 20.12.2010 № 101/64 «Об утверждении Методических рекомендаций по формированию государственных заданий государственным учреждениям Пензенской области и контролю за их выполнением».

1.2. Организационно-правовые основы создания независимой системы оценки качества организаций, оказывающих социальные услуги

В Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» Правительству Российской Федерации было поручено совместно с общественными организациями обеспечить формирование независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, включая определение критериев эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности.

Создание системы независимой оценки качества социальных учреждений как механизма, который позволит увязать их финансирование с результатами работы и провести эффективную оптимизацию бюджетной сети, было определено в качестве важнейшей задачи в Послании Президента России Федеральному Собранию от 12.12.2013.

Подчеркивая важность запуска механизма независимой оценки качества услуг в Послании Федеральному Собранию от 04.12.2014., В.В. Путин назвал конкуренцию решающим фактором повышения качества услуг социальной сферы. Тем самым актуализируя поставленную еще в предвыборной статье «Демократия и качество государства», опубликованной в газете «Коммерсант» 6 февраля 2012 г.⁶, задачу развития конкуренции государственных администраторов на всех уровнях и во всех случаях, когда это целесообразно, включая бюджетную сеть социальной сферы.

В принятом в июле 2014 г. Федеральном законе независимая система оценки качества работы организаций социальной сферы была трансформирована в независимую оценку качества оказания услуг организациями социальной сферы.

Федеральный закон о независимой оценке заложил законодательную основу для проведения оценки организаций социальной сферы по общим критериям: открытость и доступность информации об организации; комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения; время ожидания предо-

⁶ <<http://www.kommersant.ru/doc/1866753>> (дата обращения: 01.08.2016).

ставления услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников организации; удовлетворенность качеством оказания услуг. С одной стороны, общие требования должны были обеспечить единство методологии при проведении независимой оценки на всей территории Российской Федерации и возможность сопоставления результатов по сферам и по регионам.

Но с другой стороны, общедофедеральные единые критерии в принятых по отраслям федеральных методических рекомендациях превратились в показатели субъективной оценки потребителями установленных федеральными ведомствами показателей условий оказания социальных услуг. В итоге мы видим существенный разрыв между изначальными целями системы и первыми результатами ее внедрения.

Наиболее наглядно трансформацию задачи по созданию системы независимой оценки качества работы организаций социальной сферы можно продемонстрировать на примере раскрытия в методических рекомендациях по внедрению независимой оценки критерия открытости и доступности информации об организациях социальной сферы.

Во-первых, в рамках НОК вместо качественной оценки получателями социальных услуг открытости и доступности интересующей информации о получаемых услугах (например, перечень и цены на оказываемые платные услуги) стало оцениваться размещение/неразмещение на официальных сайтах госучреждений обязательных сведений из утвержденных федеральными ведомствами перечней.

В целом представляется бесполезным для граждан размещение выраженной в баллах формальной оценки о наличии или отсутствии на сайтах организаций каждого из информационных объектов, утвержденного в перечнях обязательной информации, а также о наличии или отсутствии сведений об организации на сайте <bus.gov.ru>.

В то же время стали появляться рейтинги сайтов госучреждений, которые составляются экспертными организациями в интересах учредителей и за их деньги или привлекаемыми гражданскими активистами. Например, рейтинги сайтов по итогам третьего этапа смотря-конкурса сайтов образовательных организаций Вологодской

области в 2014/2015 учебном году⁷ или рейтинг сайтов организаций дополнительного образования в Калужской области за 2015 г.⁸

Свидетельством переоцененного значения внешней оценки сайтов организаций социальной сферы может служить пример, взятый с информационного портала независимой системы оценки качества образования — <www.main.sokori.ru>, когда пользователи просят оценить качество и информативность школьных сайтов Ингушетии по шкале: «отлично — хорошо — плохо». На основании оценок пользователей строится рейтинг сайтов образовательных учреждений. Примечательно замечание одного из народных экспертов, опубликованное в форуме на портале:

Я согласна с тем что, в этом рейтинге нет никакого смысла. Было бы достаточно голосовать за один сайт. Лично я потратила 2 часа времени на то, чтобы проверить все сайты школ нашей Республики. Действительно такое голосование ничего не проявляет. Я, например, по несколько раз могу зайти на эту анкету и абсолютно по-разному поставить оценки, и любой может сделать это. Какой смысл?⁹

Во-вторых, уровень детализации и понятности разъяснения методик расчета показателей для оценки общих критериев и формирования рейтингов организаций в отраслевых федеральных рекомендациях существенно различается.

Для оценки открытости и доступности информации об организациях социального обслуживания, согласно приказу Минтруда России от 08.12.2014 № 995н, имеют значение показатели полноты и актуальности информации не только на сайте, но и на информационных стендах, наличие дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг (телефон, электронная почта), а также наличие возможностей обжалования и др.

⁷ <<http://depobr.gov35.ru/index.php/ocenkadocs/viewdownload/28/7343>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁸ <http://www.admobl.kaluga.ru/sub/education/Nezavisimaya_ozenka/Perechen.php> (дата обращения: 01.08.2016).

⁹ <<http://main.sokori.ru/reitingi-obrazovatelnyh-uchrezhdenii/untitled.html#<c>>> (дата обращения: 01.03.2016).

Для оценки открытости и доступности информации о медицинских организациях в соответствии с приказом Минздрава России от 28.11.2014 № 787н используется другой показатель — наличие на сайте анкеты для оценки качества оказания услуг в медицинской организации.

Существенным образом различаются также показатели открытости для образовательных организаций. Например, доступность сведений о ходе рассмотрения обращений граждан, поступивших в организацию от получателей образовательных услуг и организаций в сфере культуры (таких как наличие требований к оказываемым услугам, наличие информации о выполнении государственного/муниципального задания, информирование о предстоящих мероприятиях и проч.).

Таким образом, информационная открытость и прозрачность работы организаций социальной сферы оценивается по-разному, но с применением формальных показателей наличия на сайте тех или иных сведений из утвержденных перечней.

Информация о наличии тех или иных сведений на сайте организаций социальной сферы *должна рассматриваться не как предмет оценки, а как основа для проведения НОК*. Поэтому принципиально важно сначала провести оценку востребованности гражданами того или иного типа информации о предоставлении социальных услуг. И только на основании этого можно формулировать показатели информационной открытости и доступности для НОК.

Помимо этого, например, Методическими рекомендациями по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, утвержденными приказом Минздрава России от 14.05.2015 № 240 (далее — Методические рекомендации Минздрава России), при построении рейтингов медицинских организаций предусмотрено суммирование всех балльных оценок по пяти критериям НОК. В результате простого сложения полученных по отдельным критериям результатов вес показателей, характеризующих открытость и доступность информации о медицинской организации, оказывается больше веса показателей, характеризующих удовлетворенность оказанными услугами: максимально 14 баллов против 10 в результирующей оценке.

Получается, что медицинская организация, имеющая отличный сайт, но оказывающая некачественные услуги, будет в общем рейтинге выше, чем та, в которой удовлетворенность пациентов качеством оказанных услуг выше.

Несбалансированность показателей и низкое качество методических рекомендаций демонстрирует рейтинг публично-правовых образований за 2015 г. в сфере здравоохранения, размещенный на сайте <bus.gov.ru>. На 1-м месте в этом рейтинге с максимально возможными 148 баллами — Республика Ингушетия, в которой было оценено шесть учреждений, результаты НОК представлены «скупым» протоколом общественного совета об утверждении итогов, без описания результатов оценки. На 54-м месте — Москва с 54,6 балла.

Приведем еще одно интересное наблюдение, сделанное по итогам вторичного анализа результатов оценки организаций здравоохранения Республики Башкортостан на основе ответов пользователей по анкете Минздрава России.

Проведя корреляционный анализ опубликованных на сайте данных по каждой организации здравоохранения Республики Башкортостан¹⁰, мы обнаружили, что между оценками полноты, актуальности и понятности на сайте информации о медицинской организации, сделанными на основе анализа сайтов, и долей пациентов, удовлетворенных качеством и полнотой информации, доступной на сайте медицинской организации, вычисленной на основе ответов респондентов, существует слабая отрицательная корреляционная связь (–0,16). Это как минимум означает, что простое увеличение количества размещаемых на сайтах сведений в соответствии с обязательными перечнями не повышает уровень удовлетворенности пользователей информационной открытостью и доступностью сайтов. Сформулированная гипотеза нуждается в дополнительном научном исследовании.

Аналогичные вышеприведенным расследования могут быть проведены и в отношении других критериев НОК, утвержденных законом о независимой оценке.

Главное, что показал наш экспертный анализ, — все утвержденные ведомственные методические подходы к оценке не учитыва-

¹⁰ <http://minzdravrb.ru/minzdrav/docs/reiting_2015.php> (дата обращения: 01.08.2016).

ют потребности и интересы граждан и институтов гражданского общества к НОК и к рейтингам организаций социальной сферы.

Помимо этого, на уровне правоприменительной практики на местах происходит очередная интерпретации федеральных ведомственных методик при проведении НОК и формировании рейтингов организаций социальной сферы, которые, с одной стороны, сложно верифицировать, а с другой — не вызывают доверия.

В качестве яркого доказательства приведем выдержку из протокола заседания Совета общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества предоставления медицинских услуг в лечебно-профилактических учреждениях Оренбургской области при Министерстве здравоохранения Оренбургской области от 23.10.2015 № 2, на котором рассматривали результаты НОК:

Белькова О.А.: В дополнение к вышесказанному поясню, что существует несколько видов анкетирования, т.е. социологических исследований:

- анкетирование фонда Обязательного медицинского страхования (анкеты разрабатываются, анализируются, обрабатываются в данных организациях, носят обобщающий характер для всех медицинских организаций);
- анкетирование, проводимое медицинскими организациями (анкеты разрабатываются конкретно для каждой организации с учетом профиля учреждения);
- анкетирование в рамках проведения независимой оценки (анкеты стандартизированные, для единообразия оценки услуг, предоставляемых медицинскими организациями всех субъектов Российской Федерации)¹¹.

Огромное количество различных проводимых опросов об удовлетворенности потребителей услуг, проводимых по разным

¹¹ <<http://www.minzdrav.orb.ru/index.php/organizatsiya-lechebnoj-i-profilakticheskoy-pomoshchi-naseleniyu/standarty-i-kontrol-kachestva-meditsinskoj-deyatelnosti/sovets-obshchestvennykh-organizatsij>> (дата обращения: 01.08.2016).

методикам и в разных целях, демонстрирует бессистемность внедрения НОК.

Таким образом, осуществленные экспертами НИУ ВШЭ анализ методического обеспечения НОК и мониторинг регионально-го правоприменения показывают, что складывающаяся практика независимой оценки не достигает законодательно установленных целей предоставления получателям социальных услуг информации о качестве оказания услуг и повышения качества деятельности организаций социальной сферы. В числе основных причин следует назвать искаженное понимание целей независимой оценки со стороны органов власти, недоверие со стороны основного персонала учреждений, низкую активность получателей услуг.

На основании вышесказанного считаем, что сформированная нормативно-правовая база не в полной мере обеспечивает развитие независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, определение критериев эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности, как было предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597. В то же время наблюдается существенный рост административных издержек и бюрократической нагрузки как на органы публичной власти, так и на оцениваемые организации.

ГЛАВА 2

МЕТОДОЛОГИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ПРИНЯТЫХ ПОДХОДОВ

2.1. Общественный совет как основной субъект проведения НОК

Федеральный закон о независимой оценке определил общественные советы при органах власти основным субъектом организации и проведения НОК и возложил на них следующие функции:

- 1) определять перечни организаций социальной сферы, в отношении которых проводится независимая оценка;
- 2) формировать предложения и участвовать в разработке документации для оператора НОК;
- 3) устанавливать при необходимости дополнительные критерии оценки качества оказания социальных услуг;
- 4) представлять в органы власти результаты НОК и предложения об улучшении качества деятельности прошедших оценку организаций социальной сферы.

Поэтому важно рассмотреть особенности становления в регионах института общественных советов при органах исполнительной власти и складывающуюся практику их деятельности.

В Федеральном законе о независимой оценке НОК признана одной из форм общественного контроля. В Федеральном законе от 21.07.2014 № 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон об общественном контроле) общественные советы, наряду с общественными палатами, определены основными субъектами общественного контроля.

На этом основании обязанности и права общественных советов как субъектов общественного контроля, требования к формам проведения, взаимодействию с органами власти, обнародованию результатов общественного контроля и т.д. должны учитываться при организации деятельности общественных советов в части проведения независимой оценки.

Однако проведенный экспертный мониторинг регионально-го законодательства¹² показал, что только в половине регионов (45 из 85) приняты законодательные акты по реализации Федерального закона об общественном контроле и обеспечению правовых основ для внедрения в субъектах Российской Федерации нового социального института.

При этом в 11 из 45 региональных законов об общественном контроле вопросы создания при органах власти общественных советов не прописаны, в 18 — порядок устанавливается высшим исполнительным органом государственной власти. И только в 14 региональных законах (Чувашской Республики, Амурской, Воронежской, Иркутской, Кемеровской, Ленинградской, Московской областей и др.) предусмотрен конкурсный порядок создания общественных советов при региональных органах исполнительной власти. Причем в законодательных актах Тамбовской и Челябинской областей этот порядок детально регламентирован.

Конкурсный отбор кандидатов в составы общественных советов предусмотрен также в подзаконных актах Ивановской и Калужской областей.

В половине регионов формирование персонального состава общественных советов проводится руководителями ведомств по согласованию с региональными общественными палатами, но процедуры такого согласования не определены.

Специально отметим, что в трети регионов определение порядка создания общественных советов при региональных органах исполнительной власти либо принятие типового положения возложено на высший исполнительный орган государственной власти в законодательном акте об общественной палате субъекта Российской Федерации.

Примерно в трети субъектов Российской Федерации процесс формирования общественных советов и отбора кандидатов в персональный состав вообще не урегулирован.

Так, при отсутствии регламентирующего документа о формировании персонального состава общественного совета, на заседании Комиссии по проведению конкурсного отбора в члены

¹² Анализ федерального и регионального законодательства дан по состоянию на 01.07.2016.

Общественного совета при Министерстве труда и социального развития Республики Саха (Якутия) под председательством министра А.Н. Дружинина 7 госслужащих Министерства единогогласно проголосовали «за» четверых и «против» двух поданных кандидатур. При этом никаких критериев оценок или иных обоснований проведенного конкурсного отбора в протоколе от 23.11.25 № 3 не приведено¹³.

Закрытый характер процедур отбора в составы советов усиливает зависимость общественных советов от ведомств и препятствует вовлечению представителей различных референтных групп, компетентных специалистов и общественных активистов как на этапе формирования общественных советов, так и в процессе их работы.

Как показал экспертный анализ, в каждом третьем региональном нормативном правовом акте, посвященном формированию при региональных органах исполнительной власти общественных советов, полномочия и функции общественного контроля не прописаны.

В то же время в рамках экспертного мониторинга внедрения НОК были выявлены отдельные примеры, когда члены общественных советов, воспользовавшись полномочиями, установленными Федеральным законом об общественном контроле, проводили персональные общественные проверки организаций социальной сферы, подлежащих независимой оценке:

Пример из отчета общественного совета при Министерстве труда и социальной защиты Республики Коми:

«В рамках проведения в 2015 г. работы по независимой оценке качества оказания услуг организациями социального обслуживания Республики Коми Общественным советом была сформирована рабочая группа из числа членов Общественного совета, которая утверждена решением Общественного совета от 22 апреля 2015 г. Были осуществлены выезды членов рабо-

¹³ <<http://mintrud.sakha.gov.ru/protokoly-komissii-po-provedeniju-konkursnogo-otbora-v-chleny-obschestvennogo-soveta-pri-ministerstve-truda-i-sstialnogo-razvitija-respubliki-saha-jakutija>> (дата обращения: 01.08.2016).

чей группы с целью независимой оценки качества в организации г. Сыктывкара, Сыктывдинского, Прилузского, Княжпогостского районов. Рабочей группой было посещено 7 организаций социального обслуживания. В отношении остальных 11 организаций НОК была проведена в заочной форме на основании представленных сведений организациями и курирующими отделами Министерства, результатов анкетирования потребителей услуг, анализа открытых источников информации об организациях». Далее указано, кто из членов Совета сколько раз проводил выездные проверки¹⁴.

Вместе с тем, как показал экспертный анализ предложений, подготовленных Общественным советом при Министерстве труда и социальной защиты Республики Коми по итогам проведения НОК, персональные выездные проверки, когда разными экспертами — членами общественных советов оцениваются различные организации, не повышают качество предложений по улучшению работы государственных учреждений социального обслуживания.

Построенные на субъективных персональных оценках, они в итоге оказались недостаточно конкретными, чрезмерно общими для разных учреждений и плохо учитывающими ожидания реальных потребителей социальных услуг:

Например, Общественным советом при Министерстве труда и социальной защиты Республики Коми сформулированы следующие общие для нескольких домов-интернатов для престарелых и инвалидов предложения:

- 1) обеспечить своевременное размещение актуальной информации об учреждениях на специальном ресурсе Минфина России <www.bus.gov.ru>;
- 2) внести разнообразие в проведение досуговых мероприятий для проживающих в учреждениях с привлечением волонтерских организаций Республики Коми;
- 3) обеспечить постоянное обновление страницы учреждения в сети Интернет и аккаунта учреждения в социальной сети ВКонтакте. Усилить контроль данного направления работы;

¹⁴ <<http://mintrudsoc.rkomi.ru/page/11612/>> (дата обращения: 01.08.2016).

4) усилить работу по информированию клиентов учреждений о работе учреждений и порядке предоставления услуг;

5) усилить работу по повышению удовлетворенности клиентов учреждений условиями пребывания в учреждениях, в том числе путем улучшения материально-технического оснащения учреждений и т.д.

Примечательно, что и Планы по улучшению качества деятельности госучреждений социального обслуживания Республики Коми, которые были утверждены приказами директоров на основе рекомендаций Общественного совета, в большей степени направлены не на повышение удовлетворенности получателей услуг, а на повышение качества ведомственного контроля.

Мероприятия по повышению качества социальных услуг:

- ежемесячный мониторинг исполнения госзадания;
- ежеквартальный анализ финансово-хозяйственной деятельности;
- постоянное обновление нормативно-правовой базы;
- постоянное обеспечение внедрения в работу учреждения системы менеджмента качества и социальной ответственности;
- подготовка документации для проведения лицензирования на осуществление некоторых видов медицинской деятельности;
- ежеквартальная организация внутреннего контроля;
- разработка программ курсов для пожилых;
- ежеквартальный анализ удовлетворенности получателей соц-услуг;
- формирование доступной среды — по мере поступления финансовых средств.

Мероприятия по развитию материально-технической базы: приобретение реабилитационного оборудования для оказания социальных услуг и ремонтные работы в жилом секторе учреждения — по мере поступления финансовых средств.

Другой пример связан с проведением НОК Общественным советом при Минкультуры Республики Татарстан.

Члены Общественного совета по общим показателям провели индивидуальную оценку разных типов учреждений культуры, включая театры, музеи, библиотеки. На основании персонализированной, субъективной оценки разных типов организаций был построен единый рейтинг качества работы учреждений культуры за 2015 г., утвержденный на заседании Общественного совета. В этом общем рейтинге на 1-м месте, по единственной оценке члена Общественного совета И.И. Сиразиева, оказался Национальный музей Республики Татарстан, на 2-м, по оценке того же эксперта, — Татарский государственный театр драмы и комедии им. К. Тинчурин. Национальная библиотека Республики Татарстан оценивалась другим членом Общественного совета, Р.Г. Сафиуллиной, и заняла 3-е место в вышеназванном рейтинге¹⁵.

Как следует из вышеприведенных примеров, некорректно реализованный общественными советами механизм общественной проверки, предусмотренный Федеральным законом об общественном контроле, не приводит к повышению эффективности и качества независимой оценки. Сбор персонализированных субъективных оценок отдельных экспертов по разным организациям не позволяет сделать оценку более объективной и полезной для потребителей социальных услуг, но увеличивает трудозатраты на проведение НОК.

Поэтому полномочия общественных советов при органах власти, в отличие от полномочий общественных советов при госучреждениях, нуждаются в нормативно-методической поддержке в части их функций как субъектов общественного контроля в соответствии с федеральным законодательством.

Анализ правоприменительной практики показал, что менее чем в 5% случаев для проведения НОК созданы специальные общественные советы. В большинстве субъектов Российской Федерации при региональном органе исполнительной власти создается один общественный совет, который наделяется полномочиями по проведению НОК. Однако функции проведения НОК закреплены только в каждом пятом типовом положении о региональных общественных советах, утвержденном актом высшего исполнитель-

¹⁵ <http://mincult.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_480578.pdf> (дата обращения: 01.08.2016).

ного органа государственной власти. Выявлено также в региональном законодательстве значительное количество ведомственных положений об общественных советах, в которых функции НОК не указаны.

Еще один важный аспект в деятельности общественных советов, который оказывает существенное влияние на эффективность проведения НОК, — срок полномочий членов общественных советов и их численный состав.

Установленный в большинстве положений о региональных общественных советах срок полномочий — два года — не рационален и неэффективен.

Во-первых, по федеральному законодательству, НОК должна проводиться не реже чем раз в три года и не чаще одного раза в год. Частая сменяемость членов общественных советов приводит к отсутствию преемственности в проведении независимой оценки.

Во-вторых, установленная практически во всех региональных нормативных правовых актах численность общественных советов превышает в разы установленную Федеральным законом о независимой оценке минимальную численность 5 человек. Среднее количество в составах советов 12–14 человек. Сменяемость такого количества членов каждые два года приведет к сокращению возможностей для отбора в состав советов кандидатур по профессиональным и иным критериям и, соответственно, к существенному снижению качественного уровня проводимой оценки.

Представляется, что на законодательном уровне целесообразно либо увеличить срок полномочий членов общественных советов, либо ввести их периодическую ротацию.

Таким образом, региональная нормативно-правовая база по вопросам формирования и организации деятельности общественных советов при органах исполнительной власти практически во всех субъектах Российской Федерации нуждается в серьезном совершенствовании по целому ряду вопросов, но прежде всего в части соблюдения принципа независимости создания и деятельности общественных советов.

Непрозрачностью процедур создания общественных советов при региональных органах исполнительной власти и отсутствием конкурсного отбора можно объяснить низкий уровень представительства НКО в персональных составах общественных советов.

Об этом свидетельствуют данные проведенного в 2015 г. социологического опроса руководителей НКО¹⁶.

На вопрос «Участвуете ли Вы или кто-либо из членов/сотрудников Вашей организации в общественных советах при органах государственной власти?» только 25% респондентов ответили положительно и 69% — отрицательно. При этом в меньшей степени участвуют в общественных советах НКО, работающие на местном уровне (19%), созданные после 2011 г. (16%), не имеющие собственного сайта (17%), а также представляющие религиозные организации (9%).

О своем неучастии в общественных советах при органах местного самоуправления заявили также 69% респондентов, и только 31% респондентов участвуют в их работе.

Оценивая основные направления деятельности общественных советов при органах государственной власти, 12% респондентов назвали критическое отношение к работе госорганов, 26% респондентов — содействие работе госорганов и 30% респондентов признают одинаковую значимость обоих направлений в деятельности общественных советов.

Примечательно, что эффект от работы общественных советов только 28% респондентов оценивают как «безусловно/скорее заметный». Не видят эффекта от работы общественных советов при органах государственной власти 32% респондентов, при органах местного самоуправления — 29% респондентов.

Таким образом, проведенный экспертный мониторинг создания при региональных органах исполнительной власти общественных советов показал, что общественные советы *не сформировались пока как независимые компетентные органы для проведения объективной независимой оценки качества услуг в социальной сфере*. Отсутствуют работающие механизмы конкурсного отбора в со-

¹⁶ Исследование проведено Центром исследований гражданского общества и некоммерческого сектора НИУ ВШЭ в 2015 г. Сбор информации осуществлен ООО «MarketUp» методом личного опроса руководителей НКО по полуформализованной анкете. Программа исследования и инструментарий разработаны И.В. Мерсияновой и Л.И. Якобсоном. Объем выборки составил 850 НКО. Опрос проводился в 33 субъектах Российской Федерации по квотной выборке, с использованием репрезентативных квот по организационно-правовым формам и годам регистрации НКО.

ставы общественных советов, учета мнений различных заинтересованных групп и включения от них представленных кандидатур.

Не реализован потенциал Федерального закона об общественном контроле в регулировании форм и процедур общественного контроля. Методически не проработаны механизмы участия членов общественных советов в реализации разных форм общественного контроля, одной из которых является НОК.

Экспертный мониторинг также показал, что ни один из региональных общественных советов в 2014–2015 гг. не рассматривал результаты независимых рейтингов, которые проводятся самостоятельно другими организациями, в том числе негосударственными, которые не были назначены в установленном порядке операторами НОК.

Не сформирован механизм публичного представления и обсуждения общественными советами результатов независимой оценки, а также мер, направленных на повышение качества деятельности организаций социальной сферы, как это предусмотрено в федеральном законодательстве.

Рекомендации общественных советов при большинстве региональных органов исполнительной власти достаточно низкого качества.

На основании вышеизложенного считаем, что в сложившихся социально-экономических условиях необходимо проведение дополнительного исследования по определению субъектов НОК, чьим независимым оценкам могли бы в большей степени доверять потребители социальных услуг, в том числе на основании объективной общедоступной информации, и чтобы сам процесс проведения оценки стал более объективным, независимым и эффективным.

2.2. Организация работы оператора НОК

В соответствии с Федеральным законом о независимой оценке сбор, обобщение и анализ информации о качестве оказания социальных услуг осуществляют организации, которые определяются органами власти в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (далее — законодательство о контрактной системе).

В настоящее время распространена практика, когда подведомственное уполномоченному органу учреждение, осуществляющее информационно-аналитические функции, наделялось полномочиями оператора ведомственными приказами. Соответствующими приказами уполномоченных органов исполнительной власти функции оператора возлагаются на государственное учреждение, однако необходимые в этом случае решения о включении работ в государственное задание на очередной календарный год не принимаются, информация, в том числе отчетная, на сайте <bus.gov.ru> не размещается.

Так, в **области здравоохранения в 15 регионах операторами были назначены «Медицинские информационно-аналитические центры»**; в сфере образования до **80% организациями-операторами на региональном уровне являются региональные центры оценки качества образования**, институты развития образования или повышения квалификации работников образования, информационно-методические центры. **Лишь в нескольких субъектах Российской Федерации предусмотрена процедура конкурсного отбора организаций-операторов**, которыми стали организации высшего образования, некоммерческие и коммерческие организации.

Более разнообразная картина в плане выбора той или иной организации-оператора проведения НОК наблюдается среди муниципальных образований. Распространенный вариант оператора на этом уровне — различные информационные, ресурсные или методические районные (городские) центры. Иногда муниципальной организацией-оператором НОК по договору оказания услуг становится организация-оператор регионального уровня.

Встречаются случаи, когда организацией-оператором являются общеобразовательные организации, муниципальные органы управления образованием, общественный совет.

Например, решением Администрации Селемджинского района Амурской области от 03.10.2016 № 586 отдел образования Администрации назначен оператором проведения независимой оценки качества работы муниципальных образовательных учреждений, осуществляющих образовательную деятельность. Этим же постановлением утверждено техническое задание оператору (т.е. отделу образования), список общеобразовательных учреждений для оце-

нивания. Предусмотрен даже соцопрос в «сетевом формате». При этом «Мнения участников опроса учитываются анонимно и используются в обобщенном виде исключительно в исследовательских целях».

Встречаются муниципалитеты (например, г. Благовещенск Амурской области), когда процедуры проведения НОК предписывается провести в форме самооценки самим образовательным организациям.

На сайте <bus.gov.ru> информация о привлеченных операторах заполнена менее чем на 10%:

- не размещена информация о решении органа власти по выбору оператора, по содержанию выполненных оператором работ, о сроках работы;
- не заполнена информация о контракте в Единой информационной системе в сфере закупок;
- отсутствуют отчеты по государственным (муниципальным) контрактам о проведенных исследованиях и их результатах.

Кроме того, анализ информации, размещенной на сайте, показал, что до настоящего времени в полной мере данная работа не налажена. Многие организации **либо не указывают оператора, либо указывают, что оператор был выбран на основании контракта, однако карточки по данным контрактам не заполнены на портале закупок**. Такие факты были выявлены в работе органов государственной власти Пензенской, Сахалинской, Смоленской областей и ряда других регионов.

Анализ представленных документов и мониторинг портала <bus.gov.ru> позволил выявить, что региональными органами власти определено:

- в сфере здравоохранения — 43 оператора, из них по контракту 5;
- в сфере образования — 65 операторов, из них по контракту 12;
- в сфере культуры — 53 оператора, из них по контракту 5;
- в сфере социального обслуживания — 65 операторов, из них по контракту 13.

По данным проводимого Минтрудом России Мониторинга реализации Федерального закона от 21.06.2014 № 256-ФЗ (далее —

Мониторинг Минтруда России)¹⁷, примерно в трети регионов России, в которых в 2015 г. проводилась НОК организаций социального обслуживания (в Республиках Адыгея, Бурятия, Дагестан, Кабардино-Балкария, Карелия, Мордовия, Северная Осетия — Алания, Ставропольском крае, Брянской, Вологодской, Ульяновской областях, г. Санкт-Петербурге и др.), оператор определялся в соответствии с законодательством о контрактной системе. Это существенно больше, чем в других социальных сферах.

Экспертный мониторинг результатов работы в регионах операторов НОК, ставших победителями конкурса (аукциона), выявил неразмещение на большинстве сайтов как органов власти, так и соответствующих операторов отчетов по государственным и муниципальным контрактам о проведенных исследованиях и их результатах.

Однако можно назвать редкие положительные примеры открытости результатов работы операторов НОК, отобранных по конкурсу.

Например, отдельная страница сайта Министерства социального развития Новосибирской области посвящена итогам работы организации-оператора в 2015 г.¹⁸

На сайте размещен контракт на оказание услуг для обеспечения нужд Новосибирской области с Некоммерческим партнерством «Информационно-аналитический центр развития гражданских инициатив», результаты сбора и обобщения информации, отчет о проведении независимой оценки качества предоставления социальных услуг в учреждениях, подведомственных Министерству и расположенных на территории Новосибирской области. Помимо этого, как указано на сайте, первичные данные и результаты, собранные организацией-оператором, могут быть предоставлены по запросу.

В отдельных регионах (в Республиках Коми, Карелия и Удмуртия, Амурской, Магаданской, Нижегородской, Орловской,

¹⁷ <<http://www.rosmintrud.ru/nsok/13>> (дата обращения: 01.08.2016).

¹⁸ <<http://www.msr.nso.ru/page/1275>> (дата обращения: 01.08.2016).

Тамбовской, Саратовской областях и др.) независимая оценка в 2015 г. проводилась силами созданных общественных советов, в том числе с привлечением волонтеров.

При этом проведенный нами мониторинг результатов показал, что на большинстве сайтов соответствующих ведомств отсутствуют подробные отчеты общественных советов о проведении ими независимой оценки.

По данным Мониторинга Минтруда России, в 2015 г. более чем 60% результатов НОК были сформированы специализированными бюджетными организациями, выполняющими функции проведения исследований, мониторингов, социологических опросов: в здравоохранении — региональными медицинскими информационно-аналитическими центрами, в образовании — региональными центрами мониторинга и оценки качества образования.

Однако в рамках экспертного анализа не удалось найти на официальном сайте <bus.gov.ru> информацию о проведении в 2015 г. подведомственными учреждениями, назначенными операторами, независимой оценки, за редким исключением отдельных неоднозначных указаний в некоторых госзаданиях на проведение прикладных научных исследований или мониторинга.

В подавляющем большинстве регионов на официальных сайтах органов власти — учредителей ни на страницах созданных при них общественных советов, ни в материалах независимой оценки не размещены технические задания операторам по госзаданию на исследования (работы) по независимой оценке.

Кроме того, в случае назначения оператором НОК одного из подведомственных учреждений, которое одновременно может быть включено общественным советом в перечень объектов для независимой оценки, изначально формируются неравные условия для объективного оценивания организаций социальной сферы:

Например, работы оператора НОК организаций социального обслуживания в Костромской области в 2015 г. были возложены по госзаданию на ОГБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов по г. Костроме».

В то же время данное госучреждение в рейтинге организаций социального обслуживания населения, утвержденном прото-

колом Общественного совета при Департаменте по труду и социальной защите населения Костромской области от 11.12.2015 № 4, получило оценку 5,37 баллов и оказалось на 2-м месте¹⁹.

Примеры определения оператором НОК по госзаданию подведомственных учреждений, которые по федеральному законодательству являются объектами независимой оценки, встречались в 2015 г. в Оренбургской области — ГБУСО «Геронтологический центр “Долголетие”»; в Тамбовской области — ТОГКУ СОН «Центр социальной помощи семье и детям “Дом милосердия”» и др.

Как показала практика, обеспечить независимость НОК в отношении государственных и негосударственных организаций при условии ее проведения специализированными государственными учреждениями достаточно сложно. Поэтому важно обеспечить расширение участия в независимой оценке социально ориентированных некоммерческих организаций, привлекаемых как на основе постановления Правительства Российской Федерации от 23.08.2011 № 713, так и посредством расширения общедоступной информации в формате открытых данных для проведения независимой оценки.

В 2015 г. участие некоммерческих организаций в независимой оценке было скорее исключением из правил. Например, НОК организаций социального обслуживания с привлечением НКО проводилась в Республике Татарстан, Пермском крае, Пензенской и Смоленской областях.

Однако в связи с отсутствием на большинстве сайтов органов власти и НКО — операторов сведений о проведенных исследованиях, сделать экспертный анализ результатов не представляется возможным.

Например, на сайте Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан размещены только общие сведения об организации-операторе на 2015 г.: «Для осуществления сбора, обобщения и анализа информации о качестве оказания услуг в сфере социального обслуживания в 2015 году на основе конкурса была определена организация-оператор: Общественная организа-

¹⁹ <http://socdep.adm44.ru/general/socsf/nsok_institutions/rating/index.aspx> (дата обращения: 01.03.2016).

ция “Татарская республиканская организация Всероссийского общества инвалидов” — “Общество инвалидов республики Татарстан”». Далее дается контактная информация²⁰.

При этом на официальном сайте «Татарской республиканской организации Всероссийского общества инвалидов» никакой аналитической информации о проведении независимой оценки мы не обнаружили. Вместе с тем вышеназванная организация во всех районах Республики Татарстан имеет свои территориальные подразделения, которые в принципе могли бы осуществлять общественные проверки в рамках НОК организаций социального обслуживания. К сожалению, при отсутствии общедоступной информации оценить это невозможно.

Другой кейс в качестве положительного примера: летом 2013 г. Общественный фонд Центр гражданского анализа и независимых исследований в Пермском крае провел пилотный проект по внедрению НОК с использованием широкого набора инструментов: натурного наблюдения, контрольной закупки, опроса в местах предоставления услуг. Отчет о пилотном внедрении независимой системы оценки в Пермском крае размещен на сайте НКО²¹.

Специально отметим, что экспертная проверка информации об участии социально ориентированных НКО в реализации программ по НОК за счет бюджетных средств показала, что отчеты не размещаются ни на сайтах самих грантополучателей (за исключением одной организации — Алтайской краевой общественной организации «Поддержка общественных инициатив»²²), ни в протоколах общественных советов.

Недоступность информации о проведении независимой оценки и возможностей участия в ней НКО подтверждается результатами опроса руководителей НКО²³. Так, 58% респондентов

²⁰ <<http://mtsz.tatarstan.ru/rus/organizatsiya-operator.htm>> (дата обращения: 01.08.2016).

²¹ <<http://grany-center.org/razvitie-so-nko/I-shkola/otchet-o-pilotnom-vnedrenii-nezavisimoy-sistemy-ocenki-v-permskom-krae>> (дата обращения: 01.08.2016).

²² <<http://poialtai.ru/socialmatcat/itogi/>> (дата обращения: 01.08.2016).

²³ Исследование проведено Центром исследований гражданского общества и некоммерческого сектора НИУ ВШЭ в 2015 г.

указали, что ни о каком участии в процедурах независимой оценки со стороны представителей НКО им неизвестно. Только 16% опрошенных отметили, что они знают об участии НКО в оценке работы организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, здравоохранения, науки, культуры и социального обслуживания; 15% — в оценке качества предоставления государственных и муниципальных услуг; 11% — в оценке деятельности госслужащих (участие в работе кадровых или аттестационных комиссий).

Еще меньше среди опрошенных оказалось непосредственно задействованных в процедурах независимой оценки за последние один-два года: 74% никогда не принимали участие в подобных процедурах; 10% участвовали в оценке работы организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, здравоохранения, науки, культуры и социального обслуживания; 11% — в оценке качества предоставления государственных и муниципальных услуг; 4% — в оценке деятельности госслужащих (участие в работе кадровых или аттестационных комиссий).

Таким образом, механизмы задействования общественных советов при региональных органах исполнительной власти не обеспечивают объективной и независимой оценки качества услуг в социальной сфере. Законодательно предусмотренный механизм определения оператора НОК также не повысил объективности и качества результатов независимой оценки. В итоге размещаемые на сайтах в сети Интернет публичные рейтинги организаций социальной сферы не интересны и не востребованы гражданами как получателями услуг и бесполезны для учредителей и органов управления в социальной сфере.

Вместо ожидаемых социальных эффектов для граждан от создания независимой оценки качества социальных услуг система НОК формализуется, не учитывая интересы и потребности граждан и институтов гражданского общества к НОК и к рейтингам организаций социальной сферы и увеличивая издержки на ее проведение. Непрозрачность работы операторов НОК и общественных советов, закрытость первичной информации о результатах деятельности оцениваемых организаций ведет к различного рода манипуляциям и интерпретации результатов оценки, к невозможности верификации и вторичному использованию собранных и проанализированных материалов.

ГЛАВА 3

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ИНСТРУМЕНТАРИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

В первом полугодии 2016 г. экспертами НИУ ВШЭ проведен экспертный мониторинг результатов внедрения в 2014–2015 гг. в 85 субъектах Российской Федерации независимой оценки качества работы организаций социальной сферы.

В рамках исследования было выделено несколько основных проблем, связанных с внедрением независимой оценки в регионах

3.1. Основным инструментарием для независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы в большинстве регионов стало анкетирование, в том числе на интернет-сайтах органов власти

Несмотря на то что в Методических рекомендациях по проведению независимой оценки учреждений культуры, утвержденных первым заместителем министра культуры Российской Федерации В.В. Аристарховым 07.08.2015 и опубликованных на официальном сайте Минкультуры России (далее — Методические рекомендации Минкультуры России), интернет-канал определен как наименее достоверный социологический метод по уровню достоверности каналов сбора информации, в значительном количестве регионов в 2014–2015 гг. НОК организаций социальной сферы проводилась исключительно по результатам анкетирования на интернет-сайтах.

Проведение социологических и(или) оценочных опросов неавторизованных пользователей в сети Интернет является системной проблемой.

С одной стороны, любой пользователь может участвовать в анкетировании о качестве услуг в конкретных организациях социальной сферы, не посещая их и не имея о них никакого представления. С другой стороны, отсутствие подтверждения участия в анке-

тировании и представления текущих (итоговых) результатов соц-опросов затрудняет верификацию результатов и позволяет органам власти впоследствии по-разному интерпретировать результаты.

Полученные подобным образом результаты НОК столь же необъективны и спорны, как результаты самооценки качества оказываемых услуг, сделанные поставщиками.

Авторы онлайн-опросов иногда используют простейшие способы авторизации пользователей. Например, по анкете, размещенной на сайте Минздрава России, невозможно с одного компьютера только в течение одного дня проголосовать дважды за одну или несколько медицинских организаций, даже расположенных в разных регионах России, но можно голосовать с разницей в 24 часа.

В подавляющем большинстве региональных опросов на федеральную анкету для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях результаты НОК представлены единичными ответами пользователей.

Например:

в Новгородской области²⁴ — за 8 месяцев по 72 организациям здравоохранения было получено всего 36 ответов, по 50 организациям — по 0 респондентов, ГОБУЗ «Центральная поликлиника» — 11 респондентов, по остальным в среднем по 1 респонденту;

в Удмуртской Республике²⁵ — за 10 месяцев по 126 медицинским организациям 30 пользователей проголосовали только по 16, в среднем по 1,9 ответа на каждую организацию. На основании полученных данных составлен рейтинг 14 медицинских организаций.

В большинстве субъектов Российской Федерации на официальных сайтах органов власти, на которых обеспечена техническая возможность онлайн-опросов, пользователь может заполнять ан-

²⁴ <<http://www.zdrav-novgorod.ru/spetsialistam/nezavisimaya-sistema-otsenki-kachestva-raboty.html>> (дата обращения: 01.08.2016).

²⁵ <<http://mzur.ru/about/council/obshchestvennyy-sovet/rezulyaty-provedeniya-nezavisimoy-ocenki/>> (дата обращения: 01.08.2016).

кету для НОК без авторизации и отправлять ее за любое количество организаций социальной сферы и без каких-либо ограничений в течение одного дня.

Мы сравнили результаты оценок потребителей одних и тех же районных больниц Республики Бурятия, которые оценивались пользователями в сети Интернет по разным анкетам для стационаров и амбулаторных условий²⁶.

Как видно из табл. 1, *нерепрезентативные опросы неавторизованных пользователей* в сети Интернет даже по одним и тем же показателям (например, открытость информации на сайте и доброжелательность персонала) приводят к диаметрально противоположным результатам.

Методические рекомендации Минздрава России, утвердившие интерактивные анкеты для независимой оценки, не содержат никаких требований к проведению социологического анкетирования и обработки его результатов.

Считаем, что построение рейтингов организаций на основании несопоставимого между собой количества оценок удовлетворенности респондентов — от одного до нескольких десятков — в целом некорректно. Следует отметить, что на низкое качество нерепрезентативных рейтингов существенным образом не влияет то, каким образом проводилось анкетирование получателей: онлайн или офлайн.

В доказательство приведем результаты НОК медицинских организаций Республики Бурятия за 2015 г., которые были получены на основании офлайн- и онлайн-опросов (опрошено 3510 респондентов, из них 935 — через Интернет)²⁷.

Ниже в качестве характерного примера проведено сопоставление представленных на сайте Департамента здравоохранения Ивановской области²⁸ рейтингов удовлетворенности потребителей качеством предоставления в 2015 г. медицинских услуг в амбулаторных условиях и в стационаре (с указанием количества про-

²⁶ <http://minzdravrb.ru/minzdrav/docs/reiting_2014.php> (дата обращения: 01.08.2016).

²⁷ <http://minzdravrb.ru/minzdrav/docs/reiting_2015.php> (дата обращения: 01.08.2016).

²⁸ <http://dz.ivanovoobl.ru/?page_id=1793> (дата обращения: 01.08.2016).

Таблица 1

**Сводный анализ по двум критериям результатов НОК
медицинских организаций Республики Бурятия за 2014 г.
на основании интернет-опроса**

Медицинские организации	Открытость и доступность информации о медицинской организации		Доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации	
	стационарно	амбулаторно	стационарно	амбулаторно
Баунтовская ЦРБ	4,81	6,61	5,78	3,5
%	37,0	50,8	72,3	43,8
Бичурская ЦРБ	4,93	5,81	5,33	0,99
%	37,9	44,6	66,6	12,4
Баргузинская ЦРБ	4,55	6,38	6,3	3,76
%	35,0	49,1	78,8	47,0
Заиграевская ЦРБ	5,14	7,3	5,23	2,66
%	39,5	56,2	65,4	33,3
Кижингинская ЦРБ	4,7	6,81	4,82	1,14
%	36,2	52,4	60,3	14,3
Прибайкальская ЦРБ	4,02	6,31	4,0	2,4
%	30,9	48,5	50,0	30,0
Тарбагатайская ЦРБ	3,65	5,24	3,67	1,33
%	28,1	40,3	45,9	16,6
Закаменская ЦРБ	2,75	4,4	3,14	0,95
%	21,2	33,8	39,3	11,9
Тункинская ЦРБ	3,26	6,32	3,63	0
%	25,1	48,6	45,4	0

Таблица 2
Сводный анализ по двум критериям результатов НОК медицинских организаций Республики Бурятия за 2015 г. на основании опроса респондентов, в том числе в сети Интернет

Медицинские организации	Количество анкет		Открытость и доступность информации		Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг	
	стационарно	амбулаторно	стационарно	амбулаторно	стационарно	амбулаторно
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	32	48	14,0	10,0	21,0	21,0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	30	31	13,8	12,8	21,0	15,0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	33	73	13,5	11,5	21,0	24,0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	32	33	13,0	14,0	21,0	24,0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	33	40	12,8	12,8	20,0	23,0
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	30	31	10,0	14,0	21,0	22,0
АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»	30	31	9,8	11,8	21,0	22
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	31	33	14,0	14	16,0	24
ГБУЗ «Иволгинская ЦРБ»	30	34	10,0	14,0	19,0	23,0
ГБУЗ «Кижингинская ЦРБ»	32	43	10,0	12	19,0	21

голосовавших потребителей) в сравнении с данными из госзаданий на 2015 г. для соответствующих организаций, размещенными на сайте <bus.gov.ru>.

Таблица 3

**Сводный анализ результатов НОК медицинских организаций
Ивановской области за 2015 г. с количественными данными
из госзаданий, размещенных на сайте <bus.gov.ru>**

Рейтинг медицинских организаций Ивановской области в амбулаторных условиях	Баллы (рейтинг)	На основании количества голосов	Установленное в госзадании количество посещений
ОБУЗ «1-я городская клиническая больница»	74 (I)	109	1 475
ОБУЗ «Детская городская клиническая больница № 1»	74 (I)	11	173 350
ОБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5», г. Иваново	72 (II)	3	60 075
ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	72 (II)	13	1 475
Рейтинг медицинских организаций Ивановской области в стационарных условиях	Баллы (рейтинг)	На основании количества голосов	Установленное в госзадании количество койко-дней
ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	66 (I)	4	84 008
ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	66 (I)	8	11 385
ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	64 (II)	6	41 760

Полезьа полученных таким образом рейтингов-результатов весьма сомнительна как для поставщиков, так и получателей услуг.

В то же время можно привести положительный пример авторизованного голосования на портале «Народная экспертиза» Белгородской области <<https://narod-expert.ru>>, которое происходит по этапам в строго установленные сроки по разным видам организаций.

Минкультуры России рекомендует использовать для социологического опроса унифицированную модель НОК с использованием региональной компоненты АИС «Независимая оценка качества работы организаций культуры», разработанной Минкультуры России. В настоящее время официальный сайт Минкультуры России по контролю качества услуг <<http://quality.mkrf.ru>> представляет систему электронного учета мнения граждан о качестве предоставления государственных (муниципальных) услуг федеральными организациями культуры. По мнению разработчиков, система максимально адаптирована для любого пользователя, процесс оценки услуги по 13 вопросам занимает не больше минуты.

К сожалению, вышеназванная федеральная информационная система также предлагает пользователям заполнять анкеты для независимой оценки федеральных организаций культуры без авторизации, но с подтверждением адреса электронной почты.

Отдав свой голос за одну из выбранных организаций, мы убедились, что положительные оценки только одного пользователя могут на несколько пунктов существенно изменить рейтинг учреждений.

Таким образом, рейтинги в качестве итогов НОК организаций социальной сферы, построенные исключительно на основе соцопросов (особенно в сети Интернет), спорны и необъективны.

Как статистические данные о количестве дорожно-транспортных происшествий никак не влияют на снижение их количества, так и балльные рейтинги, посчитанные на основе нерепрезентативных и некачественных опросов, не могут отражать объективную оценку получателей качества предоставляемых им услуг.

3.2. Проблема некорректного использования социологических методов исследования и интерпретации федеральных методических рекомендаций

С одной стороны, на большинстве сайтов региональных органов исполнительной власти анализ первичных результатов социологических исследований не представлен, что вызывает у потребителей недоверие к качеству и объективности проведенной оценки.

С другой стороны, в тех случаях, когда первичные результаты размещаются на сайтах, у специалистов и получателей услуг возникает немало вопросов к методике проведенного исследования: кто, каким образом оценивал деятельность того или иного учреждения.

Приведем показательный пример некорректности применяемого социологического инструментария на основе сопоставления результатов НОК музеев Ивановской²⁹, Липецкой³⁰ и Самарской³¹ областей в 2015 г.

Данные регионы были выбраны потому, что из 42 регионов, в которых в 2015 г. проводилась независимая оценка, в 23 — оценивались музеи. При этом в 16 результатах был составлен единый рейтинг всех учреждений культуры, в 7 — отдельный рейтинг по музеям. И только в четырех регионах независимая оценка проводилась по единой форме, в соответствии с Методическими рекомендациями Минкультуры России и показателями, характеризующими общие критерии оценки качества оказания услуг организациями культуры, утвержденными приказом Минкультуры России от 25.02.2015 № 288.

Результаты независимой оценки качества оказания услуг организациями культуры в трех субъектах Российской Федерации были сведены в общую таблицу, часть из которой приведена ниже.

Несмотря на то что результаты НОК представлены в соответствии с Методическими рекомендациями Минкультуры России, балльная оценка по критериям между регионами серьезно различается, а по ряду организаций превышает максимально установленные значения.

При этом, как видно из табл. 4, даже в случае существенных различий в оценке потребителями уровня удовлетворенности качеством оказываемых услуг более чем в 2 раза, в итоговом рейтинге разные учреждения культуры оказываются на одинаковом

²⁹ <<http://dkt.ivanovoobl.ru/deyatelnost/nezavisimaya-otsenka-kachestva/>> (дата обращения: 01.08.2016).

³⁰ <<http://www.kultura48.ru/deyatelnost/sovets>> (дата обращения: 01.08.2016).

³¹ <<https://cloud.mail.ru/public/MK75/cPqhwDqQE>> (дата обращения: 01.08.2016). Результаты размещены не на официальном сайте Минкультуры Самарской области.

Таблица 4

Сводные результаты НОК относительно оказания услуг организациями культуры в Ивановской, Липецкой и Самарской областях, 2015 г.

Наименование организации культуры	Оценка уровня удовлетворенности качеством оказываемых услуг, баллы	Оценка уровня открытости и доступности информации организации на сайте <bus.gov.ru>	Оценка уровня открытости и доступности информации на официальном сайте организации, баллы	Итоговая оценка	Место в региональном рейтинге
СОИКМ им. П.В. Алабина, г. Самара	48,8	7	31	86,8	1
ОБУК «Липецкий областной краеведческий музей»	65,1	1	19	85,1	1
ГБУ Ивановской области «Государственный музей Холуйского искусства»	23	7	51	81,0	1
АУК «Липецкий областной музей природы»	61	7	17	85	2
ГБУ Ивановской области «Музей семьи Цветаевых»	21,5	6	53,2	80,7	2
Тольяттинский художественный музей, г. Тольятти Самарской области	52,7	6	18	76,7	2

Окончание табл. 4

Наименование организации культуры	Оценка уровня удовлетворенности качеством оказываемых услуг, баллы	Оценка уровня открытости и доступности информации организации на официальном сайте <bus.gov.ru>	Оценка уровня открытости и доступности информации на официальном сайте организации, баллы	Итоговая оценка	Место в региональном рейтинге
ГБУ Ивановской области «Плесский государственный историко-архитектурный и художественный музей-заповедник»	15	7	45,88	67,88	5
АУК «Липецкий областной выставочный зал»	56,5	7	16	79,5	4
ГБУ «Ивановский областной художественный музей»	13,75	7	43,08	63,83	7
Самарский литературно-мемориальный музей им. М. Горького	44,8	6	1	61,8	16
ГБУ Ивановской области «Кинешемский художественно-исторический музей»	10	7	43,3	60,3	8
Музей «Детская картинная галерея», г. Самара Самарской области	48,4	7	1	56,4	22

уровне. Например, на 1-м месте — ОБУК «Липецкий областной краеведческий музей» при уровне удовлетворенности 65,1% и ГБУ Ивановской области «Государственный музей Холуйского искусства» при уровне удовлетворенности 23%, прежде всего за счет различий в оценках уровня открытости и доступности информации на сайтах.

Следует отметить, что по данным сайта <bus.gov.ru>, в рейтинге публично-правовых образований по итогам НОК в сфере культуры за 2015 г. Липецкая область по результатам оценки 6 музеев — на 11-м месте (среднее интегральное значение — 111 баллов), Ивановская область по 20 музеям — на 40-м месте (среднее интегральное значение — 65,99 балла), Самарская область по 30 музеям — на 43-м месте (среднее интегральное значение — 12,5 балла).

Результаты НОК, которые размещаются на сайте <bus.gov.ru>, по нашему мнению, в принципе малопонятны. Так, в сфере культуры на 1-м месте оказался Хабаровский край, в котором результаты НОК представлены рейтингом разных видов учреждений культуры: филармонии, научной библиотеки, художественного и краевого музеев, краевого парка и др.

Специально отметим, что согласно приказу Минкультуры России от 25.02.2015 № 288 максимальная балльная оценка по общим критериям для организаций культуры разных типов существенно различается. Что делает сведение разных типов организаций в единый рейтинг и расчет по ним средней интегральной оценки для рейтинга публично-правовых образований на сайте <bus.gov.ru> бессмысленным.

Проведенный экспертный мониторинг выявил крайне низкий методический уровень проводимых социологических исследований и высокий уровень манипуляции собираемыми социологическими данными.

Во-первых, возможности свободной интерпретации социологического инструментария и формулировок показателей содержания в самих Методических рекомендациях.

Во-вторых, федеральные методические рекомендации не содержат необходимых исчерпывающих разъяснений по организации, проведению и анализу результатов социологических опросов, включая очные и заочные формы анкетирования, в том числе в сети Интернет.

В случае если в составлении социологических опросов не принимают участие специалисты, любые интерпретации и изменения социологического инструментария практически обесценивают исследования.

Например, нуждающимся гражданам старшего возраста, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов или в психоневрологических интернатах, в Методических рекомендациях Минтруда России предложено задавать вопрос: «Посоветуете ли Вы своим родственникам и знакомым обратиться в данную организацию за получением социальных услуг?» Результат подобного опроса удручающий.

В Республике Коми:

13 из 41 потребителя услуг ГБУ РК «Республиканский Княжпогостский дом-интернат для престарелых и инвалидов» ответили: *«Некому предлагать, никого из родных нет»;*

18 из 23 потребителей услуг ГБУ РК «Республиканский Ухтинский психоневрологический интернат» не смогли ответить на этот вопрос.

Еще один пример неправильного использования социологического инструментария для НОК учреждений социального обслуживания в 2015 г.

Из Отчета БНУ РК «ИКИАТ» «О результатах проведения независимой оценки качества оказания социальных услуг учреждениями социального обслуживания Республики Калмыкия»:

В соответствии с решением совещания под председательством заместителя Председателя Правительства Республики Калмыкия Б.В. Бадмаева от 08.09.2015 № ББ-13-41-5253 проведена независимая оценка качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования.

Как видно из приведенных данных в табл. 1, большинство опрошенных представителей в перечисленных ниже учреждениях знают или что-то слышали о новом Федеральном законе

«Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ.

Таблица 1. *Вопрос 1: Знаете ли Вы о новом Федеральном законе от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»? (в %)*³²

Наименование учреждения	Да, я хорошо знаю этот закон	Да, я что-то слышал	Нет, впервые слышу (не знаю)	Рейтинг
1. Малодербетовский дом-интернат для престарелых и инвалидов	90,0	10,0	0,0	I
2. Элистинский дом-интернат для престарелых и инвалидов	90,0	10,0	0,0	I
3. Республиканский комплексный центр социального обслуживания населения	59,2	37,6	3,2	II
4. Кетченеровский дом-интернат для престарелых и инвалидов	57,1	42,9	0,0	II
5. Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями	41,9	41,9	16,3	III
6. Городовиковский дом-интернат для престарелых и инвалидов	40,0	60,0	0,0	III
7. Элистинский дом-интернат для умственно отсталых детей	40,0	60,0	0,0	III
8. Республиканский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов с отделением реабилитации лиц без определенного места жительства и занятий	16,7	83,3	0,0	IV

Примечательно, что в Вологодской области, Ямало-Ненецком АО и др. в анкетах встречаются другие интерпретации вопроса:

³² <<http://zan.kalmregion.ru/nezavisimaya-otsenka-kachestva-okazaniya-uslug>> (дата обращения: 01.08.2016).

«Удовлетворены ли Вы доступностью информации о ФЗ от 28.12.2013 № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”?»»

Достаточно интересное наблюдение можно сделать на основе вторичного анализа результатов оценки организаций здравоохранения Республики Башкортостан по анкете Минздрава России.

Между всеми показателями удовлетворенности по отдельным критериям, рассчитываемыми на основе оценок респондентов, и общей удовлетворенностью посещением медицинской организации существует сильная положительная корреляционная связь (от 0,85 до 0,95). Это в первую очередь свидетельствует о недостаточно проработанной с социологической точки зрения анкете Минздрава России для опроса потребителей, в том числе в сети Интернет.

Вместе с тем можно назвать примеры проведения качественных социологических исследований по оценке качества оказания услуг медицинскими организациями в Калининградской области (выборочная совокупность респондентов, опрашиваемых методом формализованного личного интервью, составила 6695 человек)³³, в Республике Мордовия (опрошено 4135 человек, в том числе в медицинских учреждениях, оказывающих услуги в амбулаторных условиях, — 2483 человека, в стационарных — 1652 человека)³⁴.

Таким образом, применение некорректного социологического инструментария серьезно дискредитирует систему НОК и ее результаты.

Считаем нецелесообразным использовать анкетирование на сайтах в сети Интернет в качестве главного метода для проведения НОК.

В целях реализации требования законодательства об обеспечении на сайтах органов власти технической возможности высказывания потребителями услуг своего мнения, предлагаем:

³³ <<https://www.infomed39.ru/open/independent-evaluation/ranking/2015/>> (дата обращения: 01.08.2016).

³⁴ <<http://www.minzdravrm.ru/%D1%80%D0%B5%D0%B9%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B3-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B9-%D0%B7%D0%B0-2015/>> (дата обращения: 01.08.2016).

1) использовать для проведения анкетирования и опросов получателей социальных услуг с помощью сети Интернет авторизацию через Единую систему идентификации и авторизации с неподтвержденной учетной записью либо проводить анкетирование авторизованных пользователей посредством региональных порталов государственных и муниципальных услуг;

2) разработать для проведения НОК в регионах методические рекомендации по использованию социологического инструментария, интерпретации результатов и их публичном представлении и т.п., предусмотрев в них в том числе:

- требования к повышению достоверности и объективности опросов;
- научно-прикладные рекомендации по использованию социологического инструментария, четкие и понятные алгоритмы сбора и методики расчетов собранных значений качественных показателей.

3.3. Независимая оценка негосударственных организаций социальной сферы не проводится. Независимые публичные рейтинги не рассматриваются

В подавляющем большинстве регионов результаты НОК в 2015 г. отражают оценку исключительно подведомственных государственных и(или) муниципальных учреждений, что не соответствует требованиям Федерального закона от 21.07.2014 № 256-ФЗ.

По итогам НОК в 2015 г. негосударственные организации встречаются в рейтингах организаций здравоохранения в Калининградской, Курской, Рязанской областях, Республике Башкортостан.

Мы провели вторичный анализ результатов НОК организаций здравоохранения в Республике Башкортостан. В перечне 146 организаций здравоохранения, прошедших независимую оценку в 2015 г.³⁵, содержится две негосударственные: МУП «Хозрасчетная поликлиника ГО г. Уфа» и муниципальное унитарное стоматологическое предприятие «Надежда» Демского района ГО г. Уфа. Включение в независимую оценку негосударственных организаций социальной сферы в 2015 г. было исключением из общего правила.

³⁵ <<https://health.bashkortostan.ru/documents/167523/>> (дата обращения: 01.08.2016).

Далее мы проанализировали результаты ответов на анкету Минздрава России по каждой организации здравоохранения, размещенные на сайте Минздрава Республики Башкортостан.

Всего было получено 2995 ответов, от 1 до 257 респондентов по каждой организации. Оставив за скобками неравномерность распределения количества ответов по организациям, мы провели сравнение оценок респондентов по государственным и негосударственным организациям.

Оказалось, что по итоговому количеству баллов обе негосударственные организации вошли в первую половину общего рейтинга, при условии, что разница в нем между организациями различается в десятые доли процента. Кроме того, по оценкам респондентов, удовлетворенность услугами МУП «Хозрасчетная поликлиника ГО г. Уфа» (первая строчка в табл. 5) по всем показателям оказалась значительно выше средних значений по всем организациям (вторая строчка в табл. 5)³⁶.

Таким образом, складывающаяся система НОК не направлена на решение задачи независимой оценки и государственных, и негосударственных организаций социальной сферы и не обеспечивает формирование конкурентной среды в социальной сфере.

Отечественный опыт формирования независимых публичных рейтингов незначителен. Такие рейтинги пока не получили широкой известности среди специалистов управления и профессионального сообщества, хотя имеют чрезвычайный спрос у граждан. Так, проведенный анализ запросов пользователей сети Интернет в г. Москве только за ноябрь 2014 г. показал, что количество поисковых запросов «поликлиник» достигает 1,5 млн, «больниц» — около 1 млн, «школ Москвы» — около полумиллиона.

В ответ на пользовательский интерес в России стали появляться независимые публичные рейтинги. Например, можно назвать два коммерческих рейтинговых продукта в сфере здравоохранения: Роддома.ру и Панацея.ру.

Роддома.ру <<http://www.roddoma.ru>> является географически таргетированным информационным интернет-ресурсом для беременных о качестве родовспоможения в роддомах, построен-

³⁶ МУП «Надежда» не рассматривался в силу наличия ответов только одного респондента.

Таблица 5
Сравнение значений показателей удовлетворенности услугами МУП «Хозрасчетная поликлиника ГО г. Уфа» со средними значениями этих показателей по Республике Башкортостан

		Количество заполненных анкет (шт.)	
Удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации	Доля пациентов, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи (%)	75	49
	Удовлетворенность посещением медицинской организации (%)	81,3	60,8
	Доступность получения медицинской помощи на дому	25	58,3
	Удовлетворенность условиями ожидания приема у врача в очереди	87,5	63,4
Доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации	Доля пациентов, высоко оценивающих компетентность медицинских работников (%)	66,7	53,0
	Доля пациентов, высоко оценивающих доброжелательность, вежливость и внимательность медицинских сестер (%)	80	64,0
	Доля пациентов, высоко оценивающих доброжелательность, вежливость и внимательность врачей медицинской организации (%)	75	60,9
Время ожидания в очереди при получении медицинской услуги	Время ожидания результатов диагностического исследования не более 2 дней (%)	60	68,9
	Время ожидания проведения диагностического исследования не более 10 дней (%)	100	81,3
	Время ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию не более 30 дней (%)	100	95,9
	Время ожидания посещения врача в очереди не более 30 мин (%)	81,3	68,8
Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг, в том числе для граждан с ограниченными возможностями здоровья	Доступность записи на прием к врачу по телефону, с использованием сети Интернет, в регистратуре, посредством личного общения с лечащим врачом	81,3	66,8
	Средняя длительность ожидания посещения врача с момента записи на прием не более 10 дней (%)	92,9	85,1
	Доля пациентов, которые записались на прием у врача при первом обращении в медицинскую организацию (%)	93,3	69,6
Доля пациентов, удовлетворенных качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации (%)		81,3	61,7

ным на отзывах пациенток, которые не просто оценивают медицинские организации по «пяти звездочкам», но оставляют также свои отзывы и выкладывают фотографии. Это достаточно активно работающий, хорошо структурированный, достаточно удобный ресурс, на котором информация по нескольким важным для потребителей показателям доступна за последние пять лет.

Впервые в 2015 г. независимый публичный рейтинг 1283 поликлиник из 80 регионов России провели Российское агентство медико-социальной информации АМИ и Международное информационное агентство «Россия сегодня» при организационно-консультационном содействии Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения Минздрава России и при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации³⁷. Помимо сформированных экспертным путем показателей, в рамках проекта проводилось народное голосование, в котором любой желающий мог выразить свое отношение к той или иной поликлинике.

Примечательно, что ни на одном из сайтов региональных органов управления в здравоохранении ссылок на общенациональный независимый публичный рейтинг не содержится, за исключением новостной информации о проведении такого рейтинга и включении в него региональных поликлиник на сайтах Минздрава Рязанской области³⁸, Минздрава Саратовской области³⁹ и Департамента здравоохранения ХМАО⁴⁰.

Мы сопоставили результаты двух рейтингов четырех детских поликлиник Республики Мордовия, составленных на основании вышеназванного публичного рейтинга и НОК⁴¹. Итоги оказа-

³⁷ <<http://ria.ru/health/20150723/1051741448.html>> (дата обращения: 01.08.2016).

³⁸ <http://www.minzdrav.ryazangov.ru/announcements/132576/?sphrase_id=249851> (дата обращения: 01.08.2016).

³⁹ <http://minzdrav.saratov.gov.ru/news/index.php?ELEMENT_ID=26216&sphrase_id=53225> (дата обращения: 01.08.2016).

⁴⁰ <http://dzhmao.ru/info/news/gde-v-rossii-luchshaya-poliklinika-ministerstvo-zdravookhraneniya-rf-sostavit-reyting-lechebnykh-uch/?sphrase_id=71130> (дата обращения: 01.08.2016).

⁴¹ <<http://www.minzdravrm.ru/%D1%80%D0%B5%D0%B9%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B3-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8>>

лись прямо противоположными: ГБУЗ «Детская поликлиника № 4», которая по данным независимого рейтинга получила 1-е место из четырех по Республике Мордовия (индекс 8,293 из 10), по результатам НОК оказалась на последнем месте, набрав меньше баллов среди почти всех республиканских медицинских организаций. И наоборот, лучшая детская поликлиника Республики Мордовия по результатам НОК в независимом рейтинге оказалась только на 3-м месте (индекс 7,086).

В сфере образования независимые публичные рейтинги в последнее время стали более востребованными не только среди учеников и их родителей, но и среди отдельных региональных органов управления образованием.

Например, на сайте Комитета по образованию Санкт-Петербурга⁴² в разделе НОК размещаются ссылки на несколько независимых рейтингов проекта «Социальный навигатор» медиагруппы «Россия сегодня» (в том числе: «Лучшие школы России», «Лучшие школы, обеспечивающие высокий уровень профильной подготовки» и др.).

В Республике Татарстан размещен рейтинг муниципальных образований «За высокое качество образования», основанный на установлении средних баллов по основным дисциплинам и прочим показателям, не установленным Минобрнауки России, а также рейтинг профессиональных образовательных организаций Татарстана, ведущих подготовку кадров для реального сектора экономики Республики Татарстан⁴³.

На сайте Министерства образования и науки Удмуртской Республики⁴⁴ из общедифференциальных независимых рейтингов выбраны образовательные организации Республики.

На сайте Департамента образования г. Москвы размещается рейтинг вклада школ в качественное образование московских школь-

%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%
%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B9-
%D0%B7%D0%B0-2015/> (дата обращения: 01.03.2016).

⁴² <<http://k-obr.spb.ru/page/622>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁴³ <<http://mon.tatarstan.ru/rus/reiting.htm>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁴⁴ <http://udmedu.ru/nepr_deyat/monitoring/otsenka_nezavisimaya/rezultaty_otsenki/> (дата обращения: 01.08.2016).

ников по итогам 2014/2015 учебного года⁴⁵. Следует специально отметить, что в отличие от результатов НОК организаций социальной сферы, которые практически недоступны на сайтах оцененных организаций, на официальных сайтах образовательных учреждений Москвы, вошедших в топ лучших, размещается информация об их месте в рейтинге.

3.4. Общедоступная информация в формате открытых данных для независимой оценки не использовалась

Экспертный мониторинг показал, что ни в одной из социальных сфер ни в одном из регионов для проведения НОК не использовалась общедоступная информация в формате открытых данных, что не соответствует положениям Федерального закона о независимой оценке, в соответствии с которыми органы власти должны предоставлять оператору общедоступную информацию о деятельности оцениваемых организаций, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае, если она не размещена на официальном сайте организации).

Следует отметить, что в отдельных протоколах региональных общественных советов встречалось упоминание об использовании неких статистических данных, но подтверждения и(или) анализа использования статистической информации ни в одном из решений на официальных сайтах найти не удалось.

На основании вышеизложенного считаем, что в рамках дальнейшего исследования необходимо сначала по типам организаций социальной сферы, затем по видам социальных услуг проанализировать статистическую, отчетную и иную официально собираемую информацию, которая может быть использована профессиональными, общественными и экспертными организациями для проведения независимой оценки.

Следует установить и описать требования к представлению на сайтах организаций социальной сферы и(или) органов управления в соответствующей информации в формате открытых данных (статистической, отчетной, официально собираемой органами власти и т.д.), которая необходима для независимой оценки и

⁴⁵ <<http://dogm.mos.ru/rating>> (дата обращения: 01.08.2016).

может быть применена для верификации и вторичного использования общественностью результатов НОК.

Проблема формирования единой пообъектной базы данных является ключевой для эффективного внедрения системы независимой оценки. Поэтому важно не только создать информационную систему и обеспечить ее деятельность (сбор, агрегация данных, регулирование доступа и т.д.), но и разработать рекомендации для всех заинтересованных субъектов (органов управления образованием, общественных советов при них, получателей услуг) о том, как пользоваться этими базами данных.

3.5. Представление результатов независимой оценки качества организаций, оказывающих социальные услуги, низкого качества

В рамках проведенного экспертного анализа было выделено *несколько основных проблем в представлении итоговых результатов независимой оценки в субъектах Российской Федерации.*

Во-первых, на четверти сайтов региональных органов исполнительной власти, уполномоченных в субъектах Российской Федерации для создания условий НОК, результаты независимой оценки не размещаются, несмотря на то что в 2015 г. она проводилась. Это: Республики Алтай, Калмыкия, Мордовия, Удмуртия, Краснодарский и Красноярский края и др. — в сфере образования и культуры; Республика Марий Эл, Архангельская и Ульяновская области и др. — в сфере здравоохранения и образования; Республики Тыва, Чеченская, Чувашская, Алтайский и Приморский края, Астраханская, Волгоградская, Свердловская области и др. — в сфере социального обслуживания и др.

Необходимо отметить, что поскольку сроки проведения НОК по регионам различны и результаты размещаются на сайтах в разное время, время проведения мониторинга не может быть ограничено. Кроме того, мы неоднократно сталкивались с тем, что размещенные на сайтах итоговые результаты НОК заменялись. Что иногда приводит к курьезам: в рейтинге публично-правовых образований в сфере образования за 2015 г. Москва (по размещенным на сайте <bus.gov.ru> по состоянию на 01.08.2016 результатам) занимала 1-е место со сводной интегральной оценкой 600,7 балла,

а по состоянию на 24.08.2016 — уже 22-е место со сводной интегральной оценкой 509,4 балла.

Во-вторых, результаты НОК, представленные на многих сайтах, недоступны и непонятны для получателей социальных услуг. Размещаются в виде списка ссылок на прикрепленные файлы, в том числе архивированные. Ссылки часто некорректны: файлы не открываются.

Поиск необходимых разделов сайта с результатами независимой оценки затруднен, их размещение не соответствует принципу «трех кликов».

Например, результаты НОК организаций здравоохранения на сайте Департамента здравоохранения Новгородской области размещены в разделе «Специалистам».

Результаты НОК образовательных организаций на сайте Министерства образования и науки Республики Бурятия — в разделе: «Главная → документы → общие документы».

Нередко итоговые результаты, как показал экспертный мониторинг, представлены в PDF-формате на сайтах (например, Комитета по здравоохранению Ленинградской области, Министерства здравоохранения Омской области, Управления Алтайского края по культуре и архивному делу, Департамента образования и науки Кемеровской области, Управления социальной защиты населения Липецкой области и др.) непосредственно в текстах протоколов заседаний общественных советов.

Очевидно, что представленные подобным образом результаты НОК не могут быть интересны гражданам и востребованы в целях общественного контроля.

В-третьих, результаты НОК достаточно часто размещаются на сайтах региональных органов исполнительной власти в виде таблиц с перечнем организаций, распределенных по местам (с 1-го по последнее) или по баллам в порядке убывания, — без методики оценки, первичной статистической или аналитической информации, которая может быть проверена и(или) проанализирована любым пользователем. Поэтому невозможно ни верифицировать опубликованные рейтинги, ни использовать собранную для их формиро-

вания информацию иными юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, не являющимися операторами.

Еще один из распространенных вариантов размещения результатов НОК, когда респонденты оценивают конкретные организации, но отчетные материалы представляются в обобщенном виде, по всем организациям.

Например, результаты НОК работы медицинских организаций в 2015 г. на сайте Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области размещены в виде архивированного файла⁴⁶, содержат анализ двух социологических опросов по стационарным и амбулаторным учреждениям.

По данным анализа, в опросе по всем медицинским организациям приняли участие около 600 человек, однако результаты НОК приводятся на официальном сайте Департамента в агрегированном виде.



Рис. 1. Пример представления агрегированных результатов НОК работы медицинских организаций Ярославской области

⁴⁶ <<http://www.yarregion.ru/depts/zdrav/tmpPages/ocenka.aspx>> (дата обращения: 01.08.2016).

Еще более абсурдными результаты НОК в агрегированном виде выглядят при обобщении ответов респондентов на вопрос «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?»

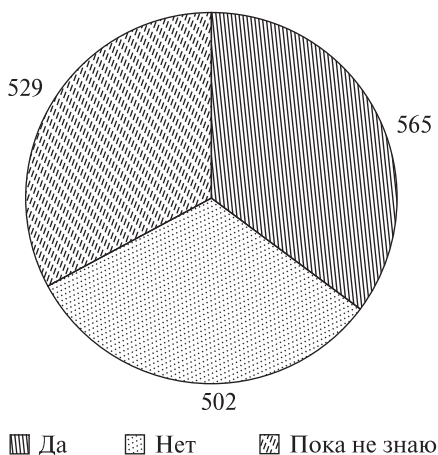


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?»

Приведем другой пример представления результатов НОК в агрегированном виде — в протоколе заседания Общественного совета при Министерстве здравоохранения Краснодарского края от 27.11.2015 № 8⁴⁷ — найти названные результаты можно только путем изучения каждого из 15 размещенных в списке протоколов.

В протоколе указано, что в рамках НОК медицинских учреждений Краснодарского края проведено анкетирование по вопросам качества оказания медицинских услуг 38 538 пациентов, из них 22 890 человек проходили лечение в амбулаторно-поликлинических условиях и 15 648 человек — в стационарных. Пациентами 57 учреждений здравоохранения Краснодарского края было за-

⁴⁷ <<http://www.minzdravkk.ru/pages/about/contactwother/protokols/>> (дата обращения: 01.08.2016).

полнено 20 797 анкет, из них в 1557 (7,5%) данные внесены дистанционно (через сеть Интернет), в 19 240 (92,5%) — в самой медицинской организации на бумажный носитель. В среднем на одну медицинскую организацию приходится по 365 анкет, что с точки зрения репрезентативности опроса вполне достаточно.

Однако ни в вышеназванном протоколе Общественного совета, ни в иных материалах на сайте Минздрава Краснодарского края не приводится первичная информация, собранная по каждой организации.

На сайте Минздрава Краснодарского края в протоколе по всем медицинским организациям приводятся агрегированные результаты, в том числе, например, в части нарушения условий создания доступной среды для лиц с ограниченными возможностями.

Таким образом, реальная оценка пациентами условий конкретных медицинских организаций в итоговых результатах независимой оценки представляется в следующем виде:

- отсутствие специально оборудованного туалета (83 человека — 1,5%);
- отсутствие электрических подъемников (69 человек — 1,2%);
- отсутствие специальных лифтов (60 человек — 1%);
- отсутствие пандусов, поручней (44 человека — 0,8%) и т.д.

Понятно, что вышеприведенное количество ответов для масштабного социологического опроса по всему региону находится в рамках социологической погрешности. Однако в рамках независимой оценки конкретных медицинских организаций, по которым потребители услуг отвечали на вопросы анкеты, публиковать агрегированные результаты публичной независимой оценки некорректно.

Информативность для потребителей услуг агрегированных результатов НОК отсутствует.

Далее рассмотрим наиболее существенные недостатки в представлении результатов НОК организаций социальной сферы — рейтингов.

Несмотря на то что в Федеральном законе о независимой оценке, рейтинг как результат независимой оценки предусмотрен только для организаций, осуществляющих образовательную деятельность, сегодня практически во всех регионах итоги НОК представляются в форме рейтинга организаций социальной сферы. Причем, по данным нашего мониторинга, 25% результатов НОК,

размещенных на сайтах региональных органов исполнительной власти, представлены исключительно в форме рейтингов, без критериев, показателей и описания данных, на основании которых они были составлены.

Первое замечание — *отсутствие в рейтингах разделения по типам организаций социальной сферы или видам социальных услуг.*

Так, из 42 регионов, в которых по результатам НОК организаций культуры в 2015 г. размещены на сайтах итоговые рейтинги, в 16 — сформированы единые рейтинги учреждений культуры разных типов.

Например, в Республике Карелия составлен единый рейтинг пяти бюджетных учреждений культуры: национальный архив, национальная библиотека, центр национальных культур и народного творчества, национальный музей и музыкальный колледж⁴⁸. Вызывает сомнение полезность для потребителей рейтинга из пяти разных по типу учреждений культуры, которые с точки зрения здравого смысла сравнивать невозможно.

Из 69 регионов, в которых по результатам НОК организаций социального обслуживания в 2015 г. размещены на сайтах итоговые рейтинги, в 12 — сформированы единые рейтинги учреждений социальной сферы, включая дома-интернаты для престарелых и инвалидов, геронтологические центры, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних и т.д.

Например, в Новосибирской области по результатам НОК составлен единый рейтинг 13 организаций социального обслуживания, в отношении которых была проведена независимая оценка качества оказания услуг в 2015 г.⁴⁹

Несмотря на то что, как указано в протоколе заседания общественного совета при Министерстве социального развития

⁴⁸ <http://mincultrk.ru/deyatelnost/realizaciya_ukaza_prezidenta_rf_ot_07_maya_2012_g_o_dolgosrochnoj_gosudarstvennoj_ekonomicheskoy_politike/nezavisimaya_sistema_ocenki_kachestva_raboty_organizacij_kultury_respubliki_kareliya/> (дата обращения: 01.08.2016).

⁴⁹ <<http://www.msr.nso.ru/page/3462>> (дата обращения: 01.08.2016).

Таблица 6

Итоговый рейтинг организаций социального обслуживания по результатам НОК Новосибирской области, 2015 г.

№ п/п	Наименование учреждения	Итоговый рейтинг (место)
1	ГАУСО НСО «Маслянинский комплексный социально-оздоровительный центр»	0,89
2	ГАУ НСО «Областной центр социальной помощи семье и детям “Морской залив”»	0,89
3	ГАУ НСО «Областной центр социальной реабилитации для инвалидов»	0,88
4	ГАУ НСО «Областной центр социокультурной реабилитации инвалидов»	0,88
5	ГАУ НСО «Комплексный центр социальной адаптации инвалидов»	0,88
6	ГАУ НСО ССО «Новосибирский дом ветеранов»	0,88
7	ГАУ НСО «Центр социальной помощи семье и детям “Семья”»	0,88
8	ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр»	0,86
9	ГАСУ НСО «Областной Дом милосердия»	0,86
10	ГБУ НСО «Областной центр социальной помощи семье и детям “Радуга”»	0,86
11	ГАУСО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (для лиц с дефектами умственного и физического развития)	0,84
12	ГАУ СО НСО «Областной комплексный центр социальной адаптации граждан»	0,8
13	ГАУССО НСО «Бердский пансионат ветеранов труда им. М.И. Калинина»	0,8

Новосибирской области от 05.10.2015 № 10, контракт от 17.06.2015 № 225 с победителем открытого конкурса по выбору организации — оператора для сбора и обобщения информации с НП «ИНА-Центр» заключен на безвозмездной основе, проведенная независи-

мая оценка неэффективна и безрезультативна. Специально отметим, что всего на несколько сотых отличаются результаты оценки совершенно разных учреждений социального обслуживания.

В целом, поскольку все учреждения неоднородны по своему назначению и оказываемым услугам, бессмысленно, например, сравнивать удовлетворенность пациентов услугами диагностических центров и поликлиник, равно как услугами театров и музеев.

Второе замечание — *недостаточная детализация формируемых рейтингов.*

В половине регионов рейтинги организаций социальной сферы публикуются на сайтах не только без какой-либо аналитики, но и без фактических значений показателей, формул расчета по конкретным показателям и критериям, предусмотренным Федеральным законом о независимой оценке. Воспользоваться подобными рейтингами, чтобы сопоставить бюджетные учреждения одного типа из одного и(или) разных регионов, невозможно.

Подобные рейтинги в виде таблиц с баллами по результатам НОК организаций социального обслуживания, без каких-либо разъяснений, размещены на 32 региональных сайтах уполномоченных органов в сфере социального обслуживания (40%); на 10 сайтах — дополнительно приведены расчеты по отдельным показателям. И только на 10 региональных сайтах размещены отчетные или аналитические материалы, составленные по результатам независимой оценки: три отчета, подготовленных общественным советом, и семь отчетов операторов НОК.

На сайтах 22 региональных ведомств по управлению в сфере здравоохранения также приведены отдельные по стационарным и амбулаторным учреждениям рейтинги в виде присвоения порядковых номеров, начиная с наибольшего количества баллов по мере уменьшения суммы баллов, что предусмотрено Методическими рекомендациями Минздрава России. Однако представление итоговых рейтингов региональных больниц или поликлиник в виде столбцов с цифрами в принципе неинтересно для получателей услуг.

Весьма низка информативность тех же результатов НОК медицинских организаций Краснодарского края, но размещенных на официальном сайте <<http://bus.gov.ru>>.

Количественные результаты независимой оценки представляются на <<http://bus.gov.ru>> в виде интегрального значения по со-

вокупности общих критериев в виде значения по конкретному учреждению и как среднее по всем организациям региона.

Представленные подобным образом результаты независимой оценки также малопригодны для получателей социальных услуг как при выборе медицинской организации, так и при сравнении качества услуг в разных организациях.

Третье замечание — *невозможность сопоставления между собой итоговых рейтингов организаций социальной сферы.*

Во-первых, в большинстве регионов на основе опубликованных рейтингов 2014 и 2015 гг. сравнивать организации, которые оказались в разные годы в числе лучших или худших, не имеет смысла. Поэтому потребителям практически невозможно оценить, улучшились или ухудшились условия оказания социальных услуг в каждой конкретной организации.

Например, мы сравнили результаты НОК за 2014 и 2015 гг. медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих стационарную медицинскую помощь⁵⁰.

Как видно из табл. 7, практически по всем медицинским организациям наблюдаются несопоставимые «скачки» рейтингов, что может свидетельствовать как об изменении методик оценивания, так и о некачественно проведенных исследованиях. В любом случае для получателей услуг информация из подобных рейтингов не имеет никакой общественной ценности, поскольку они могут быть оспорены и признаны бесполезными.

Во-вторых, бессмысленным становится рассмотрение подобных рейтингов в динамике по каждой организации. Сначала происходит постоянное изменение методик оценивания, а затем — существенная корректировка перечней оцениваемых организаций.

В-третьих, следует специально подчеркнуть, что в ряде регионов ежегодно оценивают по три-пять организаций, в результате чего, например, несколько учреждений совершенно разного уровня качества будут считаться лучшими на основании рейтингов разных

⁵⁰ <<http://www.minzdravrm.ru/%D1%80%D0%B5%D0%B9%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B3-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B9/>> (дата обращения: 01.08.2016).

отчетных периодов, что не позволит использовать данные рейтинги ни для общественного контроля, ни для выбора граждан.

Таблица 7

**Рейтинги медицинских организаций Республики Мордовия
за 2014 и 2015 гг.**

Наименование медицинской организации Республики Мордовия	Рейтинг		Итоговые баллы, 2015
	2014	2015	
ГБУЗ РМ «Республиканская инфекционная клиническая больница»	1	23–24	43
ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница»	2	1–12	48
ГБУЗ РМ «Мордовская республиканская клиническая больница»	3	16–17	46
ГБУЗ РМ «Теньгушевская районная больница»	4	26–28	40
ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница № 5»	5	13–15	47
ГБУЗ РМ «Республиканская больница № 1»	6		
ГБУЗ РМ «Дубенская районная больница»	7	13–15	47
ГБУЗ РМ «Ковылкинская межрайонная больница»	7	26–28	40
ГБУЗ РМ «Темниковская районная больница им. А.И. Рудявского»	7	13–15	47

Другой пример: в Калужской области в 2014 г. для проведения НОК образовательных учреждений использовали методику «500 лучших школ России». В 2015 г. была разработана другая методика, основанная на перечне обязательной информации, которую образовательные организации должны размещать на своих официальных сайтах в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10.07.2013 № 582 «Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет», в которой предусмотрено 50 показателей с оценкой по 2-балльной шкале.

Примечательно, что МБОУ «Гимназия» г. Обнинска, которая в 2014 г. по качеству подготовки выпускников заняла 1-е место, в

2015 г. переместилась на 18-е место в рейтинге сайтов образовательных учреждений Калужской области. Представляется, что для родителей и учеников предпочтительнее рейтинг, проведенный в 2014 г. по качеству образования, чем оценка сайтов 360 образовательных организаций по 50 показателям.

Таблица 8

Сравнение результатов НОК госучреждений культуры Пензенской области и Ставропольского края, 2015 г.

Наименование клубного учреждения Пензенской области	Рейтинг	Наименование государственного учреждения Ставропольского края	Рейтинг
Государственное бюджетное учреждение культуры «Пензенская областная библиотека им. М.Ю. Лермонтова»	84,4	Государственное бюджетное учреждение культуры Ставропольского края «Ставропольская краевая детская библиотека им. А.Е. Екимцева»	4,6
Государственное казенное учреждение культуры «Пензенская областная библиотека для детей и юношества»	84,35	Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ставропольского края «Ставропольское краевое художественное училище» (колледж)	4,0
Государственное автономное учреждение культуры Пензенской области «Пензаконцерт»	84,27	Государственное бюджетное учреждение культуры Ставропольского края «Ставропольская краевая библиотека для молодежи им. В.И. Слядневой»	3,9
Государственное бюджетное учреждение культуры «Пензенский областной дом народного творчества»	63,98	Государственное бюджетное учреждение культуры Ставропольского края «Ставропольский краевой театр кукол»	3,8
Музей одной картины им. Г.В. Мясникова	62,3		

Четвертое замечание — результаты НОК, опубликованные в виде рейтингов невозможно сопоставить между регионами.

Сравним для примера результаты проведения в 2015 г. независимой оценки качества оказания услуг государственными учреждениями культуры в Пензенской области⁵¹ и в Ставропольском крае⁵², которые размещены на официальных сайтах соответствующих региональных органов исполнительной власти.

Очевидно, что приведенные рейтинги учреждений культуры бесполезны для жителей и Пензенской области, и Ставропольского края.

Между собой данные рейтингов также несравнимы и непоказательны.

Пятое замечание — возникают серьезные *риски проведения общенациональных сравнительных оценок деятельности организаций социальной сферы*.

Мы сравнили размещенные на сайтах результаты за 2015 г. НОК госучреждений социального обслуживания в Костромской⁵³, Липецкой⁵⁴ и Новгородской⁵⁵ областях (в двух последних рейтингах для разных типов организаций единый). Несмотря на то что используемые в региональных рейтингах критерии единые и соответствуют установленным в Федеральном законе о независимой оценке, объективное сравнение различных региональных организаций по качеству социальных услуг на основе опубликованных рейтингов провести невозможно.

Приведенные примеры иллюстрируют несопоставимость между собой региональных рейтингов и неэффективность их «массового производства». Это еще раз доказывает, что поставленная Президентом России задача публичности и объективности результатов НОК организаций социальной сферы в общероссийском масштабе пока не решена.

⁵¹ <<http://www.mk-penza.ru/article/%20nezavisimay/921>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁵² <<http://www.mincultsk.ru/obsovet/2015-10-21-12-32-19>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁵³ <http://socdep.adm44.ru/general/socsf/nsok_institutions/rating/index.aspx> (дата обращения: 01.08.2016).

⁵⁴ <<http://szn.lipetsk.ru/taxonomy/term/72>> (дата обращения: 01.08.2016).

⁵⁵ <<http://www.sockomitet-nov.ru/entry.php?id=367>> (дата обращения: 01.08.2016).

Таблица 9
Сравнение результатов НОК госучреждений социального обслуживания Костромской, Липецкой и Новгородской областей, 2015 г.

Критерии	ОГБУ Липецкой области «Елецкий дом-интернат для престарелых и инвалидов»	ОГБУ Липецкой области «Введенский геронтологический центр»	ОГБУ Костромской области «Суасинский психоневрологический интернат»	ОГБУ Костромской области «Кадынский психоневрологический интернат»	ОГБУ Новгородской области «Хвойнинский дом-интернат для престарелых и инвалидов»	ОБУСО Новгородской области «Детский дом-интернат для умственно-отсталых детей им. Ушинского»
Открытость и доступность информации	12	8,1	1,32	1,04	12,8	15
Комфортность и доступность получения услуг	5,9	5,9	1,15	1,06	6	8
Доброжелательность, вежливость и компетентность работников	2,2	2	0,28	0,27	2,95	2
Удовлетворенность оказанными услугами	4,5	4,3	2,32	2,22	4,8	4,79
ИТОГО	24,6	20,3	5,07	4,59	30,14	26,55
Рейтинг	84,83%*	70%*	3 (из 5**)	4 (из 5**)	2 (из 10**)	9 (из 10**)

* Из 100%.

** Указано количество организаций в региональном рейтинге.

С одной стороны, условия функционирования существенно различаются по регионам, что делает бессодержательными межрегиональные сравнения. С другой стороны, сложность оценки качества социальных услуг, недостаточный уровень ее текущего методического обеспечения, отсутствие опыта в проведении НОК делают полученные сравнительные оценки достаточно спорными и неубедительными.

Без ведения в регионе единого рейтинга организаций конкретного типа, прошедших НОК в разные отчетные периоды, потребитель вводится в заблуждение, поскольку необъективность применяемых в разные отчетные периоды методик оценки позволяет из года в год манипулировать результатами НОК.

На этом основании считаем целесообразным, помимо размещения результатов НОК по каждому учреждению на сайте <bus.gov.ru>, обязать регионы размещать сводные рейтинги (результаты НОК) по всем организациям одного типа на главных страницах сайтов (например, на главных страницах сайтов высших исполнительных органов государственной власти).

Следует подчеркнуть, что ни один из методических документов, разработанных федеральными министерствами, не содержит требований к публичности и прозрачности размещения и обсуждения результатов НОК, привлечения СМИ, проведения публичного представления и общественного обсуждения результатов НОК самими получателями социальных услуг.

Итак, представленные на сайтах региональных органов исполнительной власти по результатам НОК в 2014 и 2015 гг. публичные рейтинги сегодня лишены своей главной информационной функции как для потребителей услуг, так и для учредителей этих организаций.

Информация достаточно низкого качества представлена на специализированном сайте <bus.gov.ru>, на котором в соответствии с приказом Минфина России от 22.07.2015 № 116н должна размещаться информация о результатах независимой оценки по всем организациям социальной сферы.

Во-первых, не по всем регионам, в которых в 2015 г. НОК проводилась и результаты размещены на официальных сайтах региональных органов исполнительной власти, информация разме-

Таблица 10
Рейтинги публично-правовых образований в огобранных регионах, 2015 г.

Регион	Место в рейтинге	Сумма баллов по общим критериям	Открытость информации	Комфортность условий	Доброжелательность, компетентность работников	Удовлетворенность получателей	Количество и тип организаций	Комментарий
Алтайский край	5	583,94	32,48	51,46	200	300	35, СПО, спортивные, спецшколы	На портале результаты НОК только по 19 СПО, где средние баллы — 20 и 30 баллов соответственно, на портале суммированы максимальные по приказу МОН
Амурская область	44	347,17	36,03	56,24	112,37	142,53	6, СПО, школы-интернаты	Баллы по удовлетворенности поделены на 10 от процентов 0–10% соответствует 1 баллу и т.д.
Архангельская область	66	59,44	12,72	46,72	н/д	н/д	54	Показатели каждого из четырех критериев оценки качества образовательной деятельности ОО измеряются в баллах от 0 до 10
Брянская область	46	248	29	58	80	81	22, СОШ	Суммируются баллы и проценты

*Независимая оценка качества услуг в социальной сфере:
результаты экспертного мониторинга внедрения в 2014–2016 гг.*

Окончание табл. 10

Регион	Место в рейтинге	Сумма баллов по общим критериям	Открытость информации	Комфортность условий	Доброжелательность, компетентность работников	Удовлетворенность получателей	Количество и тип организаций	Комментарий
Москва	22	509,4	36,9	58,5	166	248	624, СОШ	Баллы рейтинга школ сложены с баллами рейтинга спортивных школ
Санкт-Петербург	49	194,05	24,99	33,29	57,98	77,79	65, СОШ, СПО	Необъективное сложение по средним (файл)
Караево-Черкесская Республика	71	16	4	7	2	3	8, спортивные, коррекционные школы	Проценты переведены в единицу и просуммированы
Кемеровская область	2	593,5	40	60,5	197	296	5, нетиповые образовательные	Суммированы баллы и проценты
Краснодарский край	67	43,67	21,2	22,47	—	—	113, СПО, специальные коррекционные школы	Оценка не по всем критериям

щена на сайте <bus.gov.ru>. Это: Нижегородская, Новосибирская, Псковская, Тульская области и др. — НОК организаций социального обслуживания; Республики Адыгея, Башкортостан, Дагестан, Татарстан, Калининградская, Новгородская области и др. — НОК организаций здравоохранения и т.д.

Во-вторых, рейтинги публично-правовых образований по внедрению НОК по сферам лишены всякого смысла.

В качестве иллюстрации приведем выдержки из рейтинга публично-правовых образований за 2015 г. в образовании.

Таблица демонстрирует очевидное бессмысленное «жонглирование» значениями показателей, объектами оценивания, средними интегральными оценками и местами в рейтинге.

Помимо этого, анализ результатов НОК, размещенных на сайте <bus.gov.ru>, выявил целый ряд недостатков:

- размещенные материалы некачественно подготовленные, неполные, некорректно заполненные, в неудобном для анализа формате, содержат большое количество ошибок;
- любые сравнения организаций между регионами некорректны в силу принципиально различающейся практики применения методического инструментария проведения НОК;
- результаты НОК в отношении каждой конкретной организации не имеют никакого смысла для потребителей в силу представления на сайте выраженной в баллах оценки;
- результаты НОК, размещенные на сайте <bus.gov.ru>, в отдельных случаях отличаются от результатов, опубликованных на официальных сайтах органов власти. Возможные региональные особенности проведения НОК утрачиваются при размещении информации на сайте <bus.gov.ru> в стандартизированном формате;
- большая часть представленной на сайте <bus.gov.ru> информации по всем разделам НОК формальна и бессодержательна, в отдельных случаях противоречива.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный экспертами НИУ ВШЭ анализ методического обеспечения независимой оценки и экспертный мониторинг регионального правоприменения показали, что сформированная нормативно-правовая база не обеспечила создание независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, определение критериев эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности, как было предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597. Помимо этого, складывающаяся региональная практика не направлена на достижение законодательно установленных целей предоставления получателям социальных услуг информации о качестве оказания услуг и повышения эффективности деятельности организаций социальной сферы.

С одной стороны, непрозрачность проведения независимой оценки и непубличность ее результатов приводят к тому, что граждане не осведомлены о проведении опросов о качестве предоставления им социальных услуг. С другой стороны, низкая активность и мотивация к участию в опросах получателей социальных услуг приводят к некорректным и необъективным результатам независимой оценки.

При построении публичных рейтингов не были учтены потребности и интересы граждан и институтов гражданского общества к НОК и к рейтингам организаций социальной сферы.

Выбранные для независимой оценки критерии и показатели не соответствуют ожиданиям получателей социальных услуг.

Отбор наиболее значимых критериев качества социальных услуг для формулирования показателей независимой оценки, простых и понятных для потребителей, должен быть обусловлен выбором технологии количественной оценки качества и объекта оценивания: качества процесса оказания услуги или ее результата.

Помимо этого, показатели, используемые для характеристики качества оцениваемых услуг, могут отличаться в зависимости от потребителей рейтингов.

Следует упомянуть, что в рамках реализации механизма независимой оценки качества создана масштабная система управле-

ния. Сегодня на **региональном и муниципальном уровнях только для целей НОК создано 1,5 тысячи общественных советов, в которых более 11 тысяч членов общественных советов вовлечены в процедуры независимой оценки. Около 4,5 тысяч представителей работают в общественных советах при региональных уполномоченных органах. По оценкам НИУ ВШЭ, всего в процедурах независимой оценки качества задействовано около 30 тысяч человек.** На региональном и муниципальном уровнях для реализации НОК издано более 15 тысяч нормативных актов.

Для дальнейшего развития независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, придания ей объективности, понятности и востребованности разными группами пользователей, необходимо провести целый ряд дополнительных исследований по изучению ожиданий потребителей от оценки качества социальных услуг, востребованности у потребителей информации о предоставлении социальных услуг и др.

Принципиально важно изучить предложения и замечания от общественных и некоммерческих организаций, операторов НОК и иных независимых экспертов, в том числе от рейтинговых агентств, особенно в отношении результатов НОК, их обсуждения и представления в СМИ, в публичном доступе для потребителей социальных услуг.

Необходимо провести анализ статистической, отчетной и иной официально собираемой информации по каждому типу организации социальной сферы и виду социальных услуг, которая может быть использована для проведения независимой оценки.

Целесообразно также изучить международную практику проведения независимой оценки и построения независимых публичных рейтингов.

На основании проведенных исследований во второй части доклада будет представлено описание независимой системы оценки качества работы организаций социальной сферы, направленной на максимальное раскрытие информации об организациях, информирование потребителей, обеспечение обратной связи и формирование механизма оценки эффективности работы организаций, а также способствующей созданию условий для формирования конкурентной среды в социальной сфере и развитию форм общественного контроля качества оказания социальных услуг.

Научное издание

Дмитриева Наталья Евгеньевна,
Жулин Андрей Борисович

**Независимая оценка качества услуг в социальной сфере:
результаты экспертного мониторинга внедрения
в 2014–2016 гг.**

Аналитический доклад
Часть 1

Зав. редакцией *Е.А. Бережнова*
Редакторы *Н.М. Дмуховская, М.С. Ковалева*
Художник *А.М. Павлов*
Компьютерная верстка и графика: *Н.Е. Пузанова*
Корректор *В.И. Каменева*

Подписано в печать 08.04.2017. Формат 60×88 1/16
Гарнитура Newton. Усл. печ. л. 4,6. Уч.-изд. л. 3,2
Тираж 300 экз. Изд. № 2080. Заказ №

Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»
101000, Москва, ул. Мясницкая, 20
Тел.: +7 (495) 772-95-90 доб. 15285