

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Росстата
от 09.04.2019 № 202

УКАЗАНИЯ
ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ ВЫБОРОЧНОГО
НАБЛЮДЕНИЯ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ УСЛУГ В СФЕРАХ
ОБРАЗОВАНИЯ, ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ, СОДЕЙСТВИЯ ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Москва

2019

СОДЕРЖАНИЕ

I. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАБЛЮДЕНИЯ	4
II. ПОРЯДОК ОТБОРА ДОМОХОЗЯЙСТВ	5
2.1. Общие положения	5
2.2. Отбор домохозяйств	6
2.3. Формирование участка наблюдения	7
III. ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ВОПРОСНИКА, ПОДГОТОВКА К АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ И СДАЧЕ-ПРИЕМКЕ МАТЕРИАЛОВ НАБЛЮДЕНИЯ.....	8
3.1. Общие положения	8
3.2. Порядок заполнения вопросников	10
3.2.1. Правила опроса и регистрации информации в вопросниках.....	10
3.2.2. Заполнение показателей формы «№ 1 – качество услуг»	12
Адресная часть	12
РАЗДЕЛ 1. Состав домохозяйства	14
РАЗДЕЛ 2. Образование.....	15
2А. Дошкольное образование.....	16
2Б. Начальное, основное и среднее общее образование	23
2В. Профессиональное образование.....	31
РАЗДЕЛ 3. Содействие занятости.....	42
РАЗДЕЛ 4. Здоровоохранение	59
4А. Диспансеризация и обращение за медицинской помощью	60
4Б. Первичная доврачебная и врачебная медицинская помощь.....	65
4В. Обращение к врачу специалисту.....	75
4Г. Медицинские исследования.....	77
4Д. Состояние здоровья и инвалидность	81
РАЗДЕЛ 5. Реабилитация и социальное обслуживание	84
РАЗДЕЛ 6. Медицинские услуги и социальное обслуживание	99
6А. Доступность медицинских услуг	99
6Б. Социальное обслуживание	104
3.3. Порядок заполнения отчетов о ходе проведения наблюдения.....	110
3.3.1. Порядок регистрации проблем, возникающих во время опроса..	110
3.3.2. Порядок заполнения отчета интервьюера о выполненной работе	113
3.4. Порядок подготовки материалов наблюдения к автоматизированной обработке.....	114
3.4.1. Порядок подготовки интервьюерами материалов к сдаче-приемке	114
3.4.2. Порядок сдачи-приемки и контроля материалов на территориальном уровне.....	115
3.4.3. Порядок комплектования материалов и кодирования информации на территориальном уровне.....	118

3.4.4. Контроль при автоматизированной обработке информации на территориальном уровне	119
IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ	120
4.1. Общие положения	120
4.2. Контрольные проверки, выполняемые на полевом уровне	121
4.3. Проверка процесса проведения опросов	122
4.4. Контрольное интервью.....	124
4.5. Контрольное интервью по телефону.....	125
4.6. Порядок оформления результатов проверки работы интервьюеров	126

I. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАБЛЮДЕНИЯ

Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения (далее – наблюдение) проводится органами государственной статистики во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2010 г. № 946 «Об организации в Российской Федерации системы федеральных статистических наблюдений по социально-демографическим проблемам и мониторинга экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения» и позиции 1.9.18 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р.

Единицей наблюдения при проведении наблюдения является частное домашнее хозяйство (далее – домохозяйство) и члены домохозяйства.

Домохозяйство* - совокупность лиц, проживающих в одном жилом помещении (или его части), как связанных, так и не связанных отношениями родства, совместно обеспечивающих себя пищей и всем необходимым для жизни, то есть полностью или частично объединяющих и расходующих свои средства.

Наблюдение осуществляется на основе личного опроса членов домохозяйств (респондентов) по месту их проживания в составе отобранного для наблюдения домохозяйства.

Опросы респондентов проводятся на условиях добровольного согласия принять участие в наблюдении.

* Здесь и далее – определение приведено исключительно в целях заполнения формы федерального статистического наблюдения №1-качество услуг.

Опросы респондентов проводятся на основании специально разработанной формы федерального статистического наблюдения Вопросник выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения (форма № 1 – качество услуг) (далее – Вопросник).

В ходе наблюдения интервьюером осуществляется заполнение отчета о выполненной работе (приложение № 1 к настоящим Указаниям).

По завершении опросов интервьюером производится специальная подготовка информации, содержащейся в Вопроснике, для последующей автоматизированной обработки, и осуществляется сдача-приемка результатов работ – заполненных Вопросников и отчета о выполненной работе, в территориальные органы Росстата (далее – ТОГС).

Настоящие Указания приняты в целях реализации мероприятий, предусмотренных Основными методологическими и организационными положениями Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, утвержденными приказом Росстата:

на полевом уровне - в части заполнения, подготовки к автоматизированной обработке и сдачи-приемки материалов наблюдения;

на территориальном уровне - в части порядка проведения контрольных мероприятий.

II. ПОРЯДОК ОТБОРА ДОМОХОЗЯЙСТВ

2.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Наблюдение проводится на базе выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств (ОБДХ).

При формировании выборки наблюдения использована модель многоступенчатого отбора.

В качестве основы выборки на первой ступени отбора использована территориальная выборка многоцелевого назначения (далее - ТВМН) на базе информационного массива Всероссийской переписи населения 2010 года (далее - ВПН 2010). Единицей отбора является счетный участок.

На второй ступени при построении выборки за единицу отбора принято жилое помещение (и, в его рамках – домохозяйство), расположенное в жилых строениях, входящих в состав счетного участка, отобранного на второй ступени.

Количество жилых помещений (домохозяйств), подлежащих отбору в выборочный массив наблюдения, составляет в целом по Российской Федерации 48 000 домохозяйств.

Отбор счетных участков и жилых помещений (домохозяйств) производится Росстатом централизованно на базе ТВМН.

2.2. ОТБОР ДОМОХОЗЯЙСТВ

Опросу подлежат домохозяйства, участвующие в ОБДХ во II квартале текущего года.

Количество домохозяйств, подлежащих опросу в пределах счетного участка, составляет 30 домохозяйств в городской местности и 25 домохозяйств – в сельской местности.

Проведение опросов респондентов организуется по всем домохозяйствам на всех участках ОБДХ по итогам II квартала текущего года.

При отказе домохозяйства принять участие в наблюдении замена домохозяйства не производится.

В целях обеспечения качества итогов наблюдения интервьюер должен приложить все усилия для охвата в ходе наблюдения полного списка домохозяйств, участвующих в ОБДХ во II квартале текущего года.

На уровне ТОГС на основе материалов ОБДХ за II квартал текущего года составляется таблица № 3-отбор «Список отобранных домохозяйств» (приложение № 5 к настоящим Указаниям).

Данная таблица составляется по каждому учетному участку, включенному в выборку.

В Списке отобранных домохозяйств указывается: порядковый номер домохозяйства в отобранной выборке (графа 6), адрес домохозяйства (графа 7), информация об участии в наблюдении (графа 8).

Порядок нумерации домохозяйств (графа 6 Списка отобранных домохозяйств). Каждому домохозяйству присваивается номер, соответствующий номеру данного домохозяйства в ОБДХ.

2.3. ФОРМИРОВАНИЕ УЧАСТКА НАБЛЮДЕНИЯ

Формирование участка наблюдения осуществляется интервьюером на основе информации, содержащейся в таблице № 3-отбор «Список отобранных домохозяйств». Интервьюер посещает домохозяйства по маршруту, который определяется порядковым номером домохозяйства в списке (начиная с наименьшего).

При первом посещении домохозяйства интервьюеру следует представиться членам домохозяйства, предъявить свое удостоверение и кратко изложить причину своего визита, цели и задачи наблюдения. При благожелательном отношении следует выяснить намерения домохозяйства относительно участия в наблюдении и при получении согласия более подробно разъяснить членам домохозяйства условия проведения наблюдения.

В случае отсутствия членов домохозяйства по указанному адресу интервьюер обязан посетить домохозяйство еще, по крайней мере, два раза в различные дни и часы. Только в тех случаях, когда после 3-разового посещения интервьюер не может установить контакт с домохозяйством, такое домохозяйство признается недостижимым. Замена домохозяйства не производится.

Если по указанному адресу на момент опроса проживает не то домохозяйство, которое было опрошено по ОБДХ во II квартале текущего года, то домохозяйство признается недостижимым, замена домохозяйства не производится.

В графе 8 таблицы № 3-отбор в ходе проведения наблюдения фиксируется информация об участии домохозяйств в обследовании. Следует проставить следующие отметки:

- 1 - домохозяйство принимало участие в наблюдении;
- 2 - при рекрутировании домохозяйства получен отказ от участия в наблюдении;
- 3 - домохозяйство было недоступно по любой другой причине, кроме отказа от участия в наблюдении.

Полностью заполненные таблицы № 3-отбор представляются интервьюерами в ТОГС одновременно с заполненными вопросниками.

III. ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ВОПРОСНИКА, ПОДГОТОВКА К АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ И СДАЧЕ-ПРИЕМКЕ МАТЕРИАЛОВ НАБЛЮДЕНИЯ

3.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

При проведении наблюдения личному опросу подлежат респонденты

в возрасте 16 лет и более¹, установленные в составе домохозяйства, за исключением лиц, отсутствующих на момент проведения опроса, и лиц, не имеющих возможности дать информацию за себя лично по состоянию здоровья или в силу преклонного возраста и тому подобное.

Опросы респондентов и заполнение Вопросников производятся интервьюером со слов респондентов и без предъявления каких-либо документов, подтверждающих правильность ответов.

Сведения, записанные в Вопросниках, не подлежат разглашению и предназначены только для получения сводных статистических данных.

Получение и обработка данных для наблюдения осуществляется исключительно для статистических целей при условии обязательного обезличивания персональных данных, полученных от каждого опрошенного члена домохозяйства.

Персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных) (статья 3 часть 1 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных») (далее - Федеральный закон № 152-ФЗ).

Обезличивание персональных данных - действия, в результате которых становится невозможным без использования дополнительной информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту персональных данных (статья 3 часть 9 Федерального закона № 152-ФЗ).

В целях обеспечения требований Федерального закона № 152-ФЗ интервьюеру строго запрещается производить в Вопросниках записи, не предусмотренные программой наблюдения (адрес проживания и фамилии членов домохозяйств).

¹ Опрос лиц недееспособного возраста производится в присутствии законного представителя, либо со слов ответственного лица.

Работниками, получающими доступ к персональным данным в ходе сбора и уточнения информации в домохозяйствах, должна обеспечиваться конфиденциальность таких данных.

Лица, виновные в нарушении требований Федерального закона № 152-ФЗ, несут предусмотренную законодательством Российской Федерации, ответственность (статья 24 Федерального закона № 152-ФЗ).

Интервьюеры представляют заполненные вопросники территориальному органу Федеральной службы государственной статистики (ТОГС) в субъекте Российской Федерации в сроки и по адресу, указанные на титульном листе формы федерального статистического наблюдения.

3.2. ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ВОПРОСНИКОВ

3.2.1. ПРАВИЛА ОПРОСА И РЕГИСТРАЦИИ ИНФОРМАЦИИ В ВОПРОСНИКАХ

При проведении опроса интервьюер должен соблюдать следующие правила:

1) читать каждый вопрос дословно, то есть строго так, как он написан и задавать вопросы в том порядке, в котором они указаны в вопроснике, обязательно зачитывать респонденту все варианты ответов, за исключением «ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ» и «ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА»;

2) соблюдать указания по технике заполнения Вопросников, обращать внимание на переходы от вопросов к вопросам (отмечены символом «→» с указанием номера вопроса, к которому следует перейти), а также на краткие инструкции интервьюеру, сделанные БОЛЬШИМИ БУКВАМИ;

3) использовать при опросе респондентов соответствующие КАРТОЧКИ (значок

К ...

 рядом с номером вопроса) (Альбом карточек для

Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения – приложение № 6 к настоящим Указаниям);

4) стараться не оставлять без ответа ни один вопрос в Вопроснике, выясняя, а не угадывая или интерпретируя ответ респондента;

5) если респондент выбирает вариант ответа «другое», «другие причины», и тому подобное, стараться уточнить у респондента, что имеется в виду. Возможно, ответ респондента может быть отнесен к имеющимся вариантам;

6) вести регистрацию ответов респондентов четко и аккуратно, неправильные и неразборчивые записи приводят к снижению достоверности информации, вызывают ошибки при обработке данных;

7) не передавать Вопросники членам домохозяйства, не показывать ответы респондента другим членам домохозяйства.

Вопросники должны заполняться и проверяться интервьюерами при нахождении в обследуемом домохозяйстве, если иное не установлено данными указаниями. Какое-либо исправление или изменение записей без согласия домохозяйства запрещается.

Сбор сведений и заполнение разделов Вопросника, содержащих информацию по домохозяйству в целом, а также информацию о лицах в возрасте 16 лет и более, отсутствующих на момент проведения опроса или не имеющих возможности дать информацию за себя лично, производится со слов ответственного лица или наиболее осведомленного другого члена домохозяйства в возрасте 16 лет и более.

Сбор сведений и заполнение разделов Вопросника, содержащих информацию о детях в возрасте до 16 лет, производится со слов одного из родителей (опекуна).

Разделы 1-6 Вопросника не заполняются

на лиц любого возраста, вошедших в состав домохозяйства в период после опроса по ОБДХ во II квартале текущего года.

Разделы 2-5 Вопросника не заполняются:

на лиц в возрасте 16 лет и более, отсутствующих более 12 месяцев, отсутствующих в связи со службой по призыву или контракту, в связи с нахождением в местах предварительного заключения, категорически отказавшихся от ответа;

на лиц любого возраста, выбывших из состава домохозяйства в период после опроса по ОБДХ во II квартале текущего года. Если выбывшее лицо являлось единственным членом домохозяйства, то домохозяйство признается недостижимым, замена домохозяйства не производится.

3.2.2. ЗАПОЛНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФОРМЫ

«№ 1 – качество услуг»

АДРЕСНАЯ ЧАСТЬ

ВНИМАНИЕ! Названия территории (субъекта Российской Федерации) и населенного пункта, а также информация, по графам 2-10 заполняются перед посещением домохозяйства в строгом соответствии с адресной частью формы № 1-В Опросный лист для обследования бюджетов домашних хозяйств за II квартал текущего года, заполненного по соответствующему домохозяйству.

ГРАФА 2. Проставляется 2-значный код субъекта Российской Федерации.

ГРАФА 3. Проставляется 9-значный код населенного пункта.

ГРАФА 4. Проставляется 9-значный код муниципального образования по ОКТМО.

ГРАФА 5. Проставляется код типа населенного пункта в зависимости от его местонахождения: городской – 1, сельский – 2.

ГРАФА 6. Проставляется 6-значный номер участка переписи населения. Первые два знака – номер переписного участка, следующие два знака - номер инструкторского участка, последние два знака – номер счетного участка переписи населения 2010 года, на котором проводился отбор домохозяйств. Например, если номер переписного участка – 1, инструкторского – 4, счетного – 3, то в графе 5 проставляется код участка «010403».

ВНИМАНИЕ! Номера домохозяйств в пределах субъекта Российской Федерации не повторяются.

ГРАФА 7. Проставляется номер, присвоенный данному домохозяйству в ОБДХ во II квартале текущего года.

ГРАФЫ 8 и 9. Проставляется месяц и год, с которого данное домохозяйство участвует в ОБДХ.

ГРАФА 10. Проставляется тип населенного пункта в зависимости от численности его населения и вида поселения (городское, сельское) по состоянию на 1 января года проведения наблюдения. При этом для городов численность населения указывается без учета подчиненных их администрации населенных пунктов, а для городов, имеющих в своем составе городские районы, тип населенного пункта определяется, исходя из общей численности населения в целом по городу.

ВНИМАНИЕ! Населенные пункты с одинаковым кодом должны иметь одинаковый тип населенного пункта по численности населения. Города, имеющие в своем составе городские районы, должны иметь одинаковый тип населенного пункта по численности населения.

ГРАФЫ 11-13. Проставляется фактическая дата проведения опроса.

ГРАФЫ 14-17. Проставляется время начала и окончания заполнения вопросника в 24-часовом формате.

ГРАФА 18. Интервьюер указывает свою фамилию и номер, присвоенный ему территориальным органом государственной статистики.

РАЗДЕЛ 1. СОСТАВ ДОМОХОЗЯЙСТВА

ВНИМАНИЕ! Раздел заполняется перед посещением домохозяйства.

Информация по всем вопросам должна быть скопирована из Раздела 1 «СОСТАВ ДОМОХОЗЯЙСТВА» формы № 1-В Опросный лист для обследования бюджетов домашних хозяйств за II квартал текущего года, заполненного по соответствующему домохозяйству:

1) Не допускается изменение индивидуальных кодов, присвоенных членам домохозяйства в ОБДХ.

2) Информация должна быть заполнена по всем лицам, установленным в составе домохозяйства при опросе по ОБДХ.

3) Если такие характеристики респондентов как возраст, семейное положение, статус занятости, уровень образования или участие в образовательном процессе (возраст, семейное положение, достигнутый уровень образования и так далее) изменились по сравнению с моментом опроса по ОБДХ, в Разделе 1 они должны быть сохранены в неизменном виде.

Если в домохозяйстве проживает более 10 человек, то для 11-го и последующих членов домохозяйства следует завести дополнительных вопросник.

ВНИМАНИЕ! ГРАФА 13. Если в ходе проведения опроса выясняется, что за период после опроса по ОБДХ за II квартал текущего года кто-либо из лиц, указанных в составе домохозяйства, выбыл из его

состава, например, по причине переезда на новое место жительства или в результате смерти, то код в графе 13 должен быть изменен на 88. Разделы 2 – 5 на таких лиц не заполняются. Если выбывшее лицо являлось единственным членом домохозяйства, то домохозяйство признается недостижимым.

В разделах 2-5 вопросника заполнение ведется по графам. Каждая графа предназначена для заполнения информации об одном члене домохозяйства. Если в домохозяйстве проживает более 4 человек, то для 5-го и последующих членов домохозяйства следует завести дополнительный вопросник.

РАЗДЕЛ 2. ОБРАЗОВАНИЕ

Раздел состоит из следующих подразделов: дошкольное образование (вопросы 1 ÷ 21), начальное, основное и среднее общее образование (вопросы 25 ÷ 49), профессиональное образование (вопросы 50 ÷ 72).

В вопроснике предусмотрено заполнение данных на одного или более детей (до четырех) одновременно. В первой графе заполняются данные по первому ребенку, во второй – по второму ребенку и так далее.

При этом в больших семьях возможна ситуация, при которой на вопросы о 1-ом ребенке отвечает один респондент, а на вопросы о 2-ом ребенке – другой респондент и так далее, так как предпочтительно, чтобы о ребенке отвечали наиболее информированные члены домохозяйства, то есть родители (опекуны). В этом случае следует задать все вопросы данного раздела сначала первому респонденту, затем второму и так далее.

В ситуации, когда один и тот же респондент отвечает на вопросы о двух и более детях, допустимо «параллельное» заполнение (зачитывается

вопрос, и записываются ответы по 1-му ребенку, затем по 2-му и так далее).

2А. ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

На вопросы данного подраздела отвечает один из родителей или другой осведомленный член домохозяйства, в котором есть дети **в возрасте 3-8 лет**. Возраст ребенка определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2).

ВОПРОС 1. Указывается индивидуальный код ребенка в возрасте 3-8 лет, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из раздела 1 «Состав домохозяйства». Далее по подразделу заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

ВОПРОС 2. Указывается код респондента, отвечающего на вопросы о данном ребенке. Код респондента должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства в возрасте 16 лет и более из раздела 1 «Состав домохозяйства».

ВОПРОС 3. Устанавливается факт посещения ребенком образовательной организации в 2018/2019 учебном году.

КОД 2. По ребенку, который в 2018/2019 учебном году обучался в общеобразовательной организации по программе начального общего образования, следует отметить код 2 и продолжить опрос по **подразделу 2Б**.

КОД 3 следует отметить для ребенка, который в 2018/2019 учебном году не посещал дошкольную образовательную организацию (далее – ДОО) и не обучался в общеобразовательной организации.

ВОПРОС 4. КАРТОЧКА 1. Если в течение 2018/2019 учебного года ребенок был переведен из одной ДОО в другую, то далее вопросы

задаются в отношении той организации, которую ребенок посещал последней. Варианты ответов и соответствующие коды приведены в карточке 1.

Группы* бывают общеразвивающей направленности, компенсирующей направленности (с нарушением слуха, речи, зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата, со сложным дефектом, другого профиля), группы оздоровительной направленности (для детей с туберкулезной интоксикацией, для часто болеющих детей), группы комбинированной направленности, группы для детей раннего возраста, группы по присмотру и уходу, семейные дошкольные группы.

ВОПРОС 5. Учитывается задержка с поступлением ребенка в ДОО по сравнению с желаемой датой поступления.

К другим затруднениям могут быть отнесены, например, проблемы со сбором документов, необходимых для поступления ребенка в ДОО, с прохождением ребенком медицинского обследования.

ВОПРОС 6. Продолжительность задержки с поступлением ребенка в ДОО по сравнению с желаемой датой поступления считается в месяцах и проставляется в 2-значном формате. Например, если задержка составила три месяца, то проставляется число 03, если полтора года, то проставляется число 18.

ВОПРОС 7. Качество образовательной услуги в общем виде можно оценить как расхождение между ожиданиями потребителя и его восприятием услуги после завершения обучения. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 8. КАРТОЧКА 2. Следует проставить код по каждому критерию.

Строка 2 «Качество питания». Если ребенок посещает группу кратковременного пребывания, где питание не предусмотрено, то следует отметить код -7.

Строка 6 «Условия пребывания для детей с ограниченными возможностями»* - организация в ДОО безбарьерной (доступной) среды, обеспечивающей свободное и безопасное передвижение по зданию детей с ограниченными возможностями – оборудование зданий специальными устройствами (ограждающими конструкциями, пандусами, лифтами и так далее), отсутствие порогов, одноуровневые полы во всем здании, входы в помещения необходимой ширины, а также специально оборудованные санузлы, организация групп компенсирующей и/или комбинированной направленности, наличие таких специалистов, как психолог, логопед, дефектолог. Оценку по данному критерию дают родители всех детей.

ВОПРОС 9. Выявляется наличие желания перевести ребенка в другую ДОО, независимо от наличия реальной возможности сделать это.

ВОПРОС 10. КАРТОЧКА 2.1. Отмечаются все желательные характеристики ДОО, куда хотели бы перевести ребенка, независимо от наличия реальной возможности перевести ребенка в такую ДОО.

ВОПРОС 11. КАРТОЧКА 2.2. Задается только о детях, которые не посещали никакую ДОО (код 3 в вопросе 3). Следует указать только одну основную причину непосещения.

КОД 7 «Не достиг нужного возраста» может быть выбран, если ребенок к началу 2018/2019 учебного года не достиг возраста 3 лет. Для детей в возрасте 4 года и более данный код неприменим.

ВОПРОС 12. Задается как о детях, которые не посещали никакую ДОО (код 3 в вопросе 3), так и о детях, родители которых хотят перевести (или уже перевели со следующего учебного года) ребенка в другую ДОО.

Например, ребенок посещает частный детский сад и стоит на очереди для получения места в муниципальном.

ВОПРОС 13. КАРТОЧКА 3. Вопрос задается как о детях посещавших так и не посещавших ДОО. Перечень дополнительных занятий для развития способностей ребенка приведен в карточке 3.

При ответе на вопрос следует учитывать только занятия, проводимые по определенной программе и способствующие развитию способностей ребенка. Если занятия проводятся исключительно в развлекательных целях или с целью занять ребенка какой-либо деятельностью, то такие занятия учитывать не следует.

Для детей, посещавших ДОО, не следует учитывать занятия по основной программе.

ВОПРОС 14. КАРТОЧКА 3. Отмечаются все виды дополнительных занятий, которые посещал ребенок. Содержание занятий приведено в карточке 3.

КОД 1 «Подготовка к учебе в общеобразовательной организации (обучение чтению, письму, счету)»;

КОД 2 «Обучение иностранному языку»;

КОД 3 «Занятия с техникой, конструирование» - по этому коду также учитывается обучение основам компьютерной грамотности;

КОД 4 «Изучение живой природы, развитие познавательных навыков»;

КОД 5 «Занятия художественным творчеством (рисование, лепка, другие творческие занятия)» - здесь учитываются занятия всеми видами декоративно-прикладного искусства;

КОД 6 «Обучение музыке, пению, танцам» - включая обучение сольному и хоровому пению, игре на музыкальных инструментах, в том числе народных;

КОД 7 «Спортивные и оздоровительные занятия» - не следует учитывать посещение в развлекательных целях или в качестве отдыха бассейна, аквапарка, катка, фитнес-центра. Также не учитывается профессиональная подготовка спортсменов в области спорта высших достижений.

ВОПРОС 14.1. КАРТОЧКА 3.1.

КОД 1 - отмечается ребенку, посещавшему в 2018/2019 учебном году ДОО (код 1 в вопросе 3), если помимо основной программы он посещал в этой организации дополнительные развивающие занятия. При этом посещение этих занятий должно быть зафиксировано либо в основном договоре, заключенном при поступлении ребенка в эту ДОО, либо в дополнительном договоре, либо в заявлении родителей;

КОД 2 - отмечается, если в 2018/2019 учебном году ребенок посещал дополнительные развивающие занятия по договору или заявлению родителей в какой-либо организации (кроме ДОО, которую посещал ребенок), осуществляющей обучение по дополнительным общеобразовательным программам для детей;

КОД 3 - отмечается, если в 2018/2019 учебном году ребенок посещал дополнительные развивающие занятия в частном порядке с репетитором или в кружках, группах, секциях, организованных при религиозных организациях или образовательных организациях министерства обороны Российской Федерации.

ВОПРОС 14.2. КАРТОЧКИ 3 и 3.1. При ответе на вопрос фиксируются только организации, в которых ребенок занимался по договору или заявлению родителей (коды 1 и 2 в вопросе 14.1), и занятия, которые ребенок посещал в этих организациях.

Не должны учитываться религиозные организации, организации министерства обороны Российской Федерации, а также занятия,

организованные в частном порядке с репетитором, даже если они проходили на территории образовательной или какой-либо другой организации.

ВОПРОС 15. КАРТОЧКА 3. Вопрос задается как о детях посещавших, так и не посещавших занятия для развития способностей.

По детям, посещавшим дополнительные занятия (код 1 в вопросе 13) вопрос задается следующим образом: «Хотелось бы Вам начать водить ребенка на другие дополнительные занятия?» (помимо тех, что ребенок уже посещает).

По детям, не посещавшим дополнительные занятия (код 2 в вопросе 13), вопрос задается следующим образом: «Хотелось бы Вам начать водить ребенка на занятия?».

Если у родителей есть желание водить ребенка на дополнительные занятия, то следует отметить код 1 «да», независимо от наличия такой возможности.

ВОПРОС 16. КАРТОЧКА 3. Отмечаются все виды дополнительных занятий, на которые родители хотели бы водить ребенка.

Значения кодов приведены выше в пояснениях к вопросу 14.

ВОПРОС 17. Возможность водить ребенка на дополнительные занятия связана как с территориальной доступностью образовательных организаций нужной направленности и наличием в них свободных мест, так и возможностями родителей оплачивать занятия и сопровождать на них ребенка.

ВОПРОС 18. Отмечаются все причины, указанные респондентом.

ВОПРОС 19. Индивидуальная медицинская или психолого-педагогическая поддержка включает в себя:

психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

Индивидуальная медицинская или психолого-педагогическая поддержка оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

ВОПРОС 20. Логопед* – это специалист, с чьей помощью определяются и реализуются необходимые методики по устранению дефектов речи. Логопед оказывает помощь в «постановке» должным образом звуков, в избавлении от неправильности в произношении, а также от заикания (логоневроза).

ЛФК* (лечебная физическая культура) – это метод лечения, профилактики и реабилитации заболеваний, который заключается в применении специально подобранных физических упражнений и постановке правильного дыхания.

Дефектолог* – специалист, занимающийся развитием, обучением и воспитанием «особенных» детей (детей с физическими и психическими нарушениями). Речь идет о таких отличиях ребенка, как задержка речевого развития, задержка психомоторного развития, умственная отсталость, аутизм, эпилепсия, ДЦП и т.д.

Психолог* – это специалист, который занимается изучением проявлений, способов и форм организации психических явлений личности в различных областях человеческой деятельности с целью оказания психологической помощи, поддержки и сопровождения.

ВОПРОС 21. Отмечаются все причины, указанные респондентом.

2Б. НАЧАЛЬНОЕ, ОСНОВНОЕ И СРЕДНЕЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

На вопросы данного раздела отвечает один из родителей или другой осведомленный член домохозяйства, в котором есть дети, обучавшиеся по программам начального, основного и среднего образования (включая обучавшихся на дому или в медицинской организации) в 2018/2019 учебном году.

Начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование являются обязательными уровнями образования. Обучающиеся, не освоившие основной образовательной программы начального общего и (или) основного общего образования, не допускаются к обучению на следующих уровнях общего образования. Требование обязательности среднего общего образования применительно к конкретному обучающемуся сохраняет силу до достижения им возраста восемнадцати лет, если соответствующее образование не было получено обучающимся ранее (статья 66 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

ВОПРОС 25. Указывается индивидуальный код ребенка, обучавшегося в общеобразовательной организации в 2018/2019 учебном году, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу 2Б заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

ВОПРОС 26. Указывается код респондента, отвечающего на вопросы о данном ребенке. Код респондента должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства в возрасте 16 лет и более из Раздела 1.

ВОПРОС 27. КАРТОЧКА 4. Коды к вопросу приведены в карточке 4.

ВОПРОС 28. Если программа обучения в общеобразовательной организации рассчитана на 12 классов, то обучающимся последнего года обучения проставляется код 5 «10-11 класс».

Вопросы 29-32 задаются о детях, обучавшихся в 2018/2019 учебном году в 1 классе (код 1 в вопросе 28).

ВОПРОС 29. Вопрос относится к посещению ребенком ДОО в 2017/2018 учебном году.

ВОПРОС 30. Если в 2017/2018 учебном году ребенок не посещал ДОО и стоял на очереди для получения места в ДОО, то отмечается код 1.

ВОПРОС 31. При ответе на вопрос следует учитывать только занятия, проводимые по определенной программе и способствующие развитию способностей ребенка. Для детей, посещавших ДОО, не следует учитывать занятия по основной программе. Перечень занятий приведен в Разделе 2А, вопросе 14 (карточка 3).

ВОПРОС 32. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

Вопросы 33-34 задаются о детях, обучавшихся в 2018/2019 учебном году в 1-4 классах (коды 1 или 2 в вопросе 28).

ВОПРОС 33.

КОД 1 «Да, посещал все время или большую часть времени (регулярно)» - регулярным считается посещение ребенком группы продленного дня большую часть учебного года.

КОД 2 «Да, посещал, но не регулярно» - если ребенок посещал группу продленного дня, например, 5 дней в неделю, на протяжении 1-2 месяцев, то следует отметить код 2.

КОД 4 «Нет, по другим причинам» - перечень причин приведен в вопросе 34.

КОД 5 «Не применимо» следует выбрать, если ребенок обучался в образовательной организации с круглосуточным пребыванием (школа-интернат) или на дому.

ВОПРОС 35 задается о детях, обучавшихся в 2018/2019 учебном году в 5 классе (код 3 в вопросе 28). Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 36. Качество образовательной услуги в общем виде можно оценить как расхождение между ожиданиями потребителя и его восприятием услуги после завершения обучения. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено. Если ребенок в течение всего 2018/2019 учебного года обучался на дому без прикрепления к какой-либо общеобразовательной организации, то следует проставить код -7 – «затрудняюсь ответить/не применимо».

ВОПРОС 37. КАРТОЧКА 5. Следует проставить код по каждому критерию оценки.

Строка 8 «Условия пребывания для обучающихся с ограниченными возможностями»*:

- обеспечение в образовательной организации безбарьерной (доступной) среды, обеспечивающей свободное и безопасное передвижение по зданию детей с ограниченными возможностями – оборудование зданий специальными устройствами (ограждающими конструкциями, пандусами, лифтами и так далее), отсутствие порогов, одноуровневые полы во всем здании, входы в помещения необходимой ширины, а также специально оборудованные санузлы;
- организация специальных условий обучения, включающих использование специальных образовательных программ, методов

обучения, специальных учебников, учебных пособий, технических средств, предоставление услуг ассистента/тьютера, проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий, использование дистанционных образовательных технологий;

- организация психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, наличие таких специалистов, как учителя-дефектологи, психологи, логопеды.

Оценку по строке 8 дают родители всех обучающихся.

Если ребенок в течение всего 2018/2019 учебного года обучался на дому без прикрепления к какой-либо общеобразовательной организации, то следует проставить код -7 – «затрудняюсь ответить/не применимо».

ВОПРОС 38. Выявляется наличие желания перевести ребенка в другую общеобразовательную организацию, независимо от наличия реальной возможности сделать это.

ВОПРОС 39. КАРТОЧКА 5.1. Отмечаются все желательные критерии общеобразовательной организации, куда родители хотели бы перевести ребенка.

ВОПРОС 40. КАРТОЧКА 6. Перечень дополнительных занятий приведен в карточке 6.

При ответе на вопрос следует учитывать только занятия, проводимые по определенной программе и способствующие развитию способностей ребенка. Если занятия проводятся исключительно в развлекательных целях, то такие занятия учитывать не следует.

Не следует учитывать посещение занятий, предусмотренных основной программой обучения.

ВОПРОС 41. КАРТОЧКА 6. Отмечаются все виды дополнительных занятий, которые посещал ребенок. Содержание занятий приведено в карточке 6.

КОД 1 «Углубленное изучение отдельных предметов, учебно-исследовательская работа, подготовка к ЕГЭ». По коду 1 не следует учитывать:

- обучение иностранному языку, т.к. для него предусмотрен код 2;
- дополнительные занятия, направленные на компенсацию неуспеваемости ребенка по предметам, включенным в основную программу общеобразовательной организации, которую он посещает, наверстывание учебного материала, пропущенного ребенком в связи с болезнью или отъездом во время учебного процесса;

КОД 3 «Изучение и конструирование техники, информатика и программирование» - по коду также учитывается обучение на компьютерных курсах, робототехника;

КОД 7 «Спортивные и оздоровительные занятия» - не следует учитывать посещение в развлекательных целях или в качестве отдыха бассейна, аквапарка, катка, фитнес-центра. Также не учитывается профессиональная подготовка спортсменов в области спорта высших достижений.

ВОПРОС 41.1. КАРТОЧКА 3.1.

КОД 1 отмечается, если в 2018/2019 учебном году ребенок помимо основной программы посещал дополнительные развивающие занятия в своей общеобразовательной организации. При этом посещение этих занятий должно быть зафиксировано в договоре с этой организацией, либо в заявлении родителей;

КОД 2 отмечается, если в 2018/2019 учебном году ребенок посещал дополнительные развивающие занятия по договору или заявлению

родителей в какой-либо организации (кроме общеобразовательной организации, в которой учился ребенок), осуществляющей обучение по дополнительным общеобразовательным программам для детей.

КОД 3 отмечается, если в 2018/2019 учебном году ребенок посещал дополнительные развивающие занятия в частном порядке с репетитором или в кружках, группах, секциях, организованных при религиозных организациях или образовательных организациях министерства обороны Российской Федерации.

ВОПРОС 41.2. КАРТОЧКИ 3.1 и 6. Не следует учитывать занятия и организации, в которых такие занятия проводились:

- дополнительные занятия по основным предметам, направленные на компенсацию неуспеваемости ребенка по предметам, включенным в основную программу общеобразовательной организации, которую он посещает, наверстывание учебного материала, пропущенного ребенком в связи с болезнью или отъездом во время учебного процесса;

- занятия в конфессиональных школах различных вероисповеданий для религиозно-нравственного воспитания, например, в воскресной школе, или иные занятия, организованные при религиозных организациях, например, церковный хор;

- занятия в образовательных организациях Министерства обороны Российской Федерации, таких как кадетские училища (Суворовское военное училище, Нахимовское военно-морское училище, военно-музыкальное училище), корпуса (морские, казачьи, военные), кадетские школы (спортивные, инженерные, IT-технологий).

ВОПРОС 42. КАРТОЧКА 6.1. Вопрос задается как о детях посещавших, так и не посещавших дополнительные занятия.

По детям, посещавшим дополнительные занятия (код 1 в вопросе 40) вопрос задается следующим образом: «Нужны ли на Ваш взгляд, Вашему

ребенку другие дополнительные занятия для повышения уровня его подготовки?» (помимо тех, что ребенок уже посещает).

По детям, не посещавшим дополнительные занятия (код 2 в вопросе 40), вопрос задается следующим образом: «Нужны ли на Ваш взгляд, Вашему ребенку дополнительные занятия для повышения уровня его подготовки?».

ВОПРОС 43. КАРТОЧКА 6.1. Отмечаются все виды дополнительных занятий, необходимых ребенку, по мнению родителей.

КОД 1 «Дополнительные занятия по основным предметам»^{*} направлены на компенсацию неуспеваемости ребенка по предметам, включенным в основную программу общеобразовательной организации, в которой он обучается, наверстывание учебного материала, пропущенного ребенком в связи с болезнью или отъездом во время учебного процесса.

Содержание занятий приведено в карточке 6.1.

Может быть выбран код, уже отмеченный в вопросе 41.

Внимание! Коды видов занятий в вопросах 41 и 43 не совпадают.

ВОПРОС 44. КАРТОЧКА 6.2. Отмечаются причины, по которым ребенок не посещает дополнительные занятия, указанные родителями как необходимые ребенку при ответе на вопрос 43.

ВОПРОС 45. Индивидуальная медицинская или психолого-педагогическая поддержка^{*} включает в себя:

психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

Индивидуальная медицинская или психолого-педагогическая поддержка оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

ВОПРОС 46. Логопед* – это специалист, с чьей помощью определяются и реализуются необходимые методики по устранению дефектов речи. Логопед оказывает помощь в «постановке» должным образом звуков, в избавлении от неправильности в произношении, а также от заикания (логоневроза).

ЛФК* (лечебная физическая культура) – это метод лечения, профилактики и реабилитации заболеваний, который заключается в применении специально подобранных физических упражнений и постановке правильного дыхания.

Психолог* – это специалист, который занимается изучением проявлений, способов и форм организации психических явлений личности в различных областях человеческой деятельности с целью оказания психологической помощи, поддержки и сопровождения.

ВОПРОС 47. Отмечаются все причины, указанные респондентом.

ВОПРОС 48. Проверьте логическую связь между вопросами:

КОД 1 «Продолжит посещать общеобразовательную организацию начального, основного и среднего образования» не может быть выбран для ребенка, уже имеющего среднее общее образование (окончивших школу в этом учебном году) (Раздел 1 «Состав домохозяйства», гр.8, код 3).

КОДЫ 2-4 «Начнет обучение (при поступлении) в профессиональной образовательной организации», «Будет готовиться к поступлению в профессиональную образовательную организацию», «Поступит на работу, пойдет в армию» - могут быть выбраны только для старшеклассников (код 4-5 в вопросе 28).

ВОПРОС 49. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

2В. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В Российской Федерации устанавливаются следующие уровни профессионального образования:

- 1) среднее профессиональное образование;
- 2) высшее образование - бакалавриат;
- 3) высшее образование - специалитет, магистратура;
- 4) высшее образование - подготовка кадров высшей квалификации (статья 10 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

К освоению образовательных программ среднего профессионального образования допускаются лица, имеющие образование не ниже основного общего или среднего общего образования, если иное не установлено Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (статья 68 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

К освоению программ бакалавриата или программ специалитета допускаются лица, имеющие среднее общее образование.

К освоению программ магистратуры допускаются лица, имеющие высшее образование любого уровня.

К освоению программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программ ординатуры, программ ассистентуры-стажировки допускаются лица, имеющие образование не ниже высшего образования (специалитет или магистратура). К освоению программ ординатуры допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование и (или) высшее фармацевтическое образование. К освоению

программ ассистентуры-стажировки допускаются лица, имеющие высшее образование в области искусств (статья 69 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Подраздел заполняется по лицам в возрасте до 30 лет (29 лет включительно) (Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года):

1) имеющим основное общее и/или среднее общее образование, завершившим обучение в общеобразовательных организациях в 2018 году;

ВНИМАНИЕ! Лица, имеющие основное общее образование (9 классов) и продолжавшие обучение в общеобразовательной организации в прошедшем учебном году не подлежат опросу по данному разделу.

2) обучавшимся в образовательных организациях профессионального или высшего образования в 2018/2019 учебном году;

3) имеющим профессиональное образование и завершившим обучение в 2018 году.

В вопроснике предусмотрено одновременное заполнение данных на одного или более респондентов (до четырех).

ВОПРОС 50. Указывается индивидуальный код респондента в возрасте до 30 лет, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу 2В заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

ВОПРОС 51 является фильтром, отделяющим лиц, обучавшихся в образовательных организациях профессионального или высшего образования в прошедшем учебном году (коды 1-5), от тех, кто в этот период нигде не учился (коды 6-8).

КОД 1 «В 2018/2019 учебном году завершил обучение в профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования» - присваивается респондентам, которые в прошедшем учебном году учились на последнем (выпускном) курсе образовательной организации профессионального или высшего образования.

Если респондент в 2019 году завершил обучение по программе бакалавриата, то следует отметить код 1, даже если в следующем учебном году респондент планирует продолжить обучение в магистратуре.

КОД 2 «В 2018/2019 учебном году продолжал обучение в профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования, в которую поступил до 2018 года» - присваивается респондентам, которые в прошедшем учебном году учились на втором и последующих курсах (за исключением последнего) образовательной организации профессионального или высшего образования, и в следующем учебном году продолжают обучение.

КОДЫ 3-5 «В 2018/2019 учебном году поступил на обучение (дальнейшее обучение) для получения профессионального образования по завершении обучения в образовательной организации (независимо от года завершения обучения)» - присваиваются респондентам, которые в прошедшем учебном году учились на первом курсе образовательной организации профессионального или высшего образования и на момент поступления имели:

- основное или среднее общее образование – код 3;
- среднее профессиональное образование – код 4;
- высшее образование – код 5.

Если респондент в 2018/2019 учебном году обучался на первом курсе магистратуры, то ему следует проставить код 5.

КОДЫ 6-8 «В 2018/2019 учебном году не обучался ни в какой образовательной организации для получения более высокого уровня образования по окончании в 2017/2018 учебном году обучения в образовательной организации» - присваиваются респондентам, которые в прошедшем учебном году нигде не учились, но при этом годом ранее (в 2018 году) завершили обучение:

- в общеобразовательной организации – код 6;
- профессиональной образовательной организации – код 7;
- в образовательной организации высшего образования – код 8.

Для лиц, нигде не обучавшихся после окончания общеобразовательной организации (код 6 в вопросе 51), перейдите к вопросу 65. Вопросы 52-56 задаются респондентам, получающим или имеющим профессиональное образование (коды 1-5 или 7-8 в вопросе 51).

Вопросы 52-60 задаются о последней образовательной организации профессионального образования, в которой обучался или продолжает обучаться респондент.

ВОПРОС 52. КАРТОЧКА 7. Имеются в виду календарные 2018 и 2019 годы.

Респондентам, обучающимся в профессиональной образовательной организации (коды 2, 3, 4, 5 в вопросе 51) вопрос задается следующим образом: «По какой специальности Вы учитесь в настоящее время?».

Респондентам, завершившим обучение в профессиональной образовательной организации (коды 1, 7, 8 в вопросе 51), вопрос задается следующим образом: «По какой специальности Вы завершили обучение в 2018-2019 году?».

Далее по разделу вопросы следует задавать аналогичным образом.

Следует записать название только одной специальности для каждого респондента:

для завершивших свое обучение (коды 1, 7, 8 в вопросе 51) – последней полученной специальности;

для продолжающих обучение (коды 2, 3, 4, 5 в вопросе 51) – той специальности, по которой респондент обучается в настоящее время.

В первой строке записывается специальность респондента, информация по которому заполняется в графе 1, во второй строке – специальность респондента из графы 2 и так далее.

Перечень специальностей приведен в карточке 7.

ВОПРОС 53. КАРТОЧКА 8. Перечень кодов приведен в карточке 8.

ВОПРОС 54. Форма собственности учебного заведения определяется в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (ОКФС), принятым и введенным в действие постановлением Государственного Комитета Российской Федерации по стандартизации и метрологии от 30 марта 1999 г. № 97, согласно которому:

1) государственной собственностью является имущество, принадлежащее на праве собственности Российской Федерации и имущество, принадлежащее на праве собственности субъектам Российской Федерации - республикам, краям, областям, городам федерального значения, автономной области, автономным округам;

2) муниципальной собственностью является имущество, принадлежащее на праве собственности городским и сельским поселениям, а также другим муниципальным образованиям;

3) частной собственностью является имущество, принадлежащее на праве собственности гражданам или юридическим лицам, за исключением отдельных видов имущества, которое в соответствии с законом не может принадлежать гражданам или юридическим лицам;

4) смешанной российской собственностью является имущество, принадлежащее на праве собственности российскому юридическому лицу

и основанное на объединении имущества различных форм российской собственности;

5) совместной российской и иностранной собственностью является имущество, принадлежащее на праве собственности российскому юридическому лицу и основанное на объединении имущества российских и иностранных собственников;

б) иностранной собственностью на территории Российской Федерации является имущество, принадлежащее на праве собственности международным организациям, иностранным государствам, иностранным юридическим лицам, иностранным гражданам, а также лицам без гражданства.

КОД 1 проставляется при отнесении учебного заведения к государственной или муниципальной формам собственности (пункты 1 и 2),

КОД 2 проставляется при отнесении к прочим формам собственности (пункты 3-6).

ВОПРОС 55.

КОД 1 - Обучение респондента считается бесплатным, если все расходы по ведению учебного процесса осуществляются за счет средств бюджета государственного или муниципального уровня.

КОД 2 - Если респондентом заключен договор с учебным заведением на оплату расходов на обучение, то обучение является платным, то есть с полным возмещением стоимости обучения.

ВОПРОС 56. Необходимо отметить только один вариант ответа.

Очная, очно-заочная (вечерняя) и заочная формы обучения отличаются по количеству часов аудиторной работы с преподавателями в учебном плане. Наибольшее - очная форма обучения, наименьшее - заочная. Очно-заочная форма предполагает 3 - 4 дня аудиторных занятий в

неделю, как правило, во второй половине дня. Ранее эта форма обучения называлась вечерней. Дистанционное обучение следует условно отнести к заочному (статья 17 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Вопросы 57- 60 задаются респондентам, указавшим коды 1 ÷ 5 в вопросе 51.

ВОПРОС 57.

КОД 2 отмечается в случае, если респондент намеревался обучаться бесплатно (за счет бюджетных ассигнований), но был вынужден поступить на платное отделение вопреки своим намерениям.

ВОПРОС 58. Следует указать, сколько лет респондент обучался именно в этой образовательной организации.

ПРИМЕР 1. Респондент учился на 4 курсе, но перевелся в эту образовательную организацию сразу на 3 курс из другой образовательной организации. В таком случае ему следует указать 2 года, то есть он отучился в этой образовательной организации 3 курс и 4 курс (2 года);

ПРИМЕР 2. Респондент обучался в этой образовательной организации по программе бакалавриата, затем магистратуры и на момент опроса завершил обучение на первом курсе аспирантуры. В таком случае следует учитывать все годы обучения (бакалавриат 4 года + магистратура 2 года + аспирантура 1 год = 7 лет).

ВОПРОС 59. Качество образовательной услуги в общем виде можно оценить как расхождение между ожиданиями потребителя и его восприятием услуги после завершения обучения. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 60. КАРТОЧКА 9. Следует проставить код по каждому критерию.

Строка 9 «Условия пребывания для лиц с ограниченными возможностями»*:

- наличие в образовательной организации безбарьерной (доступной) среды, обеспечивающей свободное и безопасное передвижение по зданию лиц с ограниченными возможностями – оборудование зданий специальными устройствами (ограждающими конструкциями, пандусами, лифтами и так далее), отсутствие порогов, одноуровневые полы во всем здании, входы в помещения необходимой ширины, а также специально оборудованные санузлы;

- оснащение зданий и сооружений системами противопожарной сигнализации и оповещения с дублирующими световыми устройствами, информационными табло с тактильной (пространственно-рельефной) информацией и другим;

- наличие специально оборудованных рабочих мест, компьютерной техники и специального программного обеспечения, адаптированных для инвалидов;

- наличие в штате организации педагогических работников, имеющих образование для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, ассистентов (помощников), оказывающих обучающимся необходимую техническую помощь.

Вопросы 61- 64 задаются респондентам, указавшим коды 1 - 5 или 7 - 8 в вопросе 51.

ВОПРОС 61. Следует выяснить, выполняет ли респондент оплачиваемую деньгами или натурой работу или имеет какое-либо доходное занятие.

Для респондентов, в настоящее время получающих первое профессиональное образование, в качестве «своей специальности» следует указывать ту специальность, по которой они обучаются в настоящее время.

Для респондентов, получающих второе или последующее профессиональное образование, в качестве «своей специальности» может быть указана как уже имеющаяся у них специальность, так и та, по которой они обучаются в настоящее время.

Если респондент работает по специальности, подтвержденной дипломом, свидетельством, удостоверением (или другим документом) не дающим определенного уровня образования, например, свидетельство (удостоверение) об окончании водительских курсов, курсов охранников, кройки и шитья и тому подобное, то следует выбрать код 3 «Да, работаю по другой специальности».

ВОПРОС 62. Выясняются дальнейшие планы респондента по трудоустройству по специальности, указанной им в вопросе 52.

ВОПРОС 63. При ответе следует учитывать не только наличие желания продолжить обучение, но и реальной возможности сделать это.

ВОПРОС 64 задается только респондентам намеренным продолжить обучение (код 1 в вопросе 63).

КОД 1 «уже полученной (получаемой в настоящее время) специальностью» следует считать специальность, указанную респондентом в вопросе 52.

ВОПРОС 65 задается респондентам, окончившим школу в 2018 году и нигде после этого не обучавшимся (код 6 в вопросе 51). При ответе следует учитывать не только наличие желания продолжить обучение, но и реальной возможности сделать это.

ВОПРОС 66 задается респондентам, не намеренным (не имеющим возможности) начать профессиональное обучение (код 3 в вопросе 65) или продолжить его (коды 2, -7 в вопросе 63). Следует указать только одну основную причину.

ВОПРОС 67. КАРТОЧКА 10. Вопрос задается всем респондентам, отвечающим по разделу 2В.

Перечень дополнительных занятий приведен в карточке 10.

При ответе на вопрос следует учитывать только занятия, проводимые по определенной программе и способствующие развитию способностей респондента, приобретению им новых знаний, умений, навыков. Если занятия проводятся исключительно в развлекательных целях, то такие занятия учитывать не следует.

ВОПРОС 68. КАРТОЧКА 10. Отмечаются все виды дополнительных занятий, которые посещал респондент. Содержание занятий приведено в карточке 10.

КОД 5 «Конструирование и изучение техники, информационно-коммуникационные технологии, программирование (помимо программы профессионального образования)» - по коду также учитывается обучение на компьютерных курсах, робототехника.

КОД 8 «Спортивные и оздоровительные занятия» - не следует учитывать посещение в развлекательных целях или в качестве отдыха бассейна, аквапарка, катка, фитнес-центра. Также не учитывается профессиональная подготовка спортсменов в области спорта высших достижений.

ВОПРОС 69. КАРТОЧКА 10.

КОД 1 – Посещение дополнительных занятий считается бесплатным, если все расходы по ведению учебного процесса осуществляются за счет средств бюджета государственного или муниципального уровня.

КОД 2 - Если респондентом заключен договор с учебным заведением на оплату расходов на обучение, или оплачиваются услуги репетитора без оформления договора, то посещение дополнительных занятий является платным, то есть с полным возмещением стоимости обучения.

ВОПРОС 69.1. КАРТОЧКА 3.1.

КОД 1 отмечается, если в 2018/2019 учебном году респондент посещал дополнительные занятия (помимо программы профессионального образования) по договору в какой-либо организации, осуществляющей обучение по дополнительным общеобразовательным программам.

КОД 2 отмечается, если в 2018/2019 учебном году респондент посещал дополнительные занятия в частном порядке с репетитором или в кружках, секциях, организованных при религиозных организациях или образовательных организациях министерства обороны Российской Федерации.

ВОПРОС 69.2. КАРТОЧКИ 3.1 и 10. Не следует учитывать занятия и организации, в которых такие занятия проводились:

- занятия в конфессиональных школах различных вероисповеданий для религиозно-нравственного воспитания или иные занятия, организованные при религиозных организациях, например, церковный хор;

- занятия в образовательных организациях Министерства обороны Российской Федерации, таких как кадетские училища (Суворовское военное училище, Нахимовское военно-морское училище, военно-музыкальное училище), корпуса (морские, казачьи, военные), кадетские школы (спортивные, инженерные, IT-технологий).

ВОПРОС 70. КАРТОЧКА 10. Вопрос задается как респондентам посещавшим, так и не посещавшим дополнительные занятия.

Посещавшим дополнительные занятия (коды 1-4 в вопросе 67) вопрос задается следующим образом: «Нужны ли Вам другие дополнительные занятия для продолжения обучения или повышения уровня профессиональной подготовки?» (помимо тех, что респондент уже посещает).

Не посещавшим дополнительные занятия (код 5 в вопросе 67), вопрос задается следующим образом: «Нужны ли Вам дополнительные занятия для продолжения обучения или повышения уровня профессиональной подготовки?».

ВОПРОС 72. КАРТОЧКА 10. Отмечаются все причины, по которым респондент не посещает дополнительные занятия.

РАЗДЕЛ 3. СОДЕЙСТВИЕ ЗАНЯТОСТИ

На вопросы раздела отвечают респонденты в возрасте 16 лет и более. Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

ВОПРОС 1. Указывается индивидуальный код респондента, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу 3 заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

ВОПРОС 2. Факт наличия у респондента оплачиваемой работы или доходного занятия устанавливается НА ДАТУ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА.

Не считаются оплачиваемой работой или доходным занятием:

- учеба в военном училище и военной академии, аспирантурах, докторантурах дневной формы обучения, в образовательных организациях высшего образования, профессиональных образовательных организациях;
- производство продукции в личном подсобном хозяйстве только для собственного потребления (то есть за исключением случаев, когда часть продукции (независимо от года, когда она была произведена), шла на продажу);

- услуги, оказываемые в собственном домохозяйстве по уборке дома, приготовлению пищи для членов домохозяйства, пошиву, ремонту и содержанию в чистоте одежды для членов домохозяйства, воспитанию детей, уходу за пожилыми или больными членами домохозяйства;
- услуги, оказываемые добровольно без оплаты для различных лиц или благотворительных организаций, родительских комитетов, комитетов ветеранов, больниц, детских домов или домов для престарелых и других;
- владение акциями какого-либо предприятия или общества без непосредственного участия данного лица в экономической деятельности этой организации;
- попрошайничество (даже если оно приносит доход).

Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

Для респондентов, чей возраст в соответствии с разделом 1 составляет 55 лет (женщины) / 60 лет (мужчины) следует уточнить, достигли ли они на момент проведения опроса возраста 55,5 лет (женщины) / 60,5 лет (мужчины), если да, то уточнить дату рождения с точностью до полугода.

На основании имеющейся информации о возрасте респондентов и наличии у них оплачиваемой работы или доходного занятия присвойте код в соответствии с приведенной ниже таблицей:

пол	возраст	год рождения	наличие оплачиваемой работы	код в вопросе 2
женщина	16-50 лет	не важен	есть	1
			нет	4
	51-54 лет	не важен	есть	2
			нет	5
	55 лет и 1-5 месяцев	не важен	есть	2
			нет	5
	55 лет и 6-11 месяцев	I-е полугодие 1964	есть	3
			нет	6
		II-е полугодие 1964	есть	2
			нет	5
	56 лет и более	не важен	есть	3
			нет	6
мужчина	16-55 лет	не важен	есть	1
			нет	4
	56-60 лет	не важен	есть	2
			нет	5
	60 лет и 1-5 месяцев	не важен	есть	2
			нет	5
	60 лет и 6-11 месяцев	I-е полугодие 1959	есть	3
			нет	6
		II-е полугодие 1959	есть	2
			нет	5
	61 лет и более	не важен	есть	3

ВОПРОС 3. Учитывается как желание респондента иметь посильную работу, приносящую дополнительный доход, так и наличие у него возможности работать, обусловленной физическим состоянием или семейными обстоятельствами респондента.

ВОПРОС 4.

КОД 2. Неполное рабочее время* может быть оформлено в виде:

- неполного рабочего дня (например, не восьми-, а шестичасового);
- неполной рабочей недели (например, работа по 8 часов в день 2 дня в неделю вместо 5);
- смешанного режима (например, работа по 5 часов в день вместо 8 и 3 дня в неделю вместо 5).

КОД 3. Дистанционная работа (или работа на дому)* - форма занятости, при которой работодатель и наёмный работник находятся на расстоянии друг от друга, передавая и получая результаты труда и оплату при помощи современных средств связи (факс, почтовые сообщения, сеть «Интернет»).

ВОПРОС 5. Основной характеристикой сезонных работ является их продолжительность. Она, как правило, не превышает 6 месяцев.

ВОПРОС 6. Вопрос задается о поиске работы в течение всего прошлого 2018 года и в период с января по июль 2019 года. Имеется в виду не только поиск основного места работы, но и подработки.

ВОПРОС 7. Отмечается основная причина, побудившая респондента заниматься поиском работы. Если респондент предпринимал несколько попыток поиска работы, то следует указать ту причину, которая побудила его к поиску работы в последний раз.

ВОПРОС 8. КАРТОЧКА 11. Необходимо указать все использованные способы поиска работы.

КОД 1 «Через государственную службу занятости (центр занятости населения)».

Государственное учреждение Центр занятости населения (ГЦЗН)* является учреждением, реализующим государственную политику занятости, в рамках которой оказывает содействие в трудоустройстве граждан, социальную поддержку и защиту безработным и членам их семей; налаживает взаимодействие с работодателями; участвует в

осуществлении специальных программ по содействию занятости граждан, испытывающих трудности в поиске работы (инвалиды, молодежь, граждане, уволенные с военной службы, и члены их семей, пенсионеры, женщины, воспитывающие несовершеннолетних детей, и так далее), проводит профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации, организует информационное обслуживание населения.

Услуги, связанные с содействием занятости населения, предоставляются государственной службой занятости гражданам бесплатно.

КОД 2 «Через частную службу занятости (кадровое агентство)».

Частная служба занятости (кадровое агентство)* – посредник на рынке труда, организация, оказывающая услуги работодателям по поиску и подбору персонала и/или оказывающая услуги соискателям по поиску работы и трудоустройству, а также другие сопутствующие услуги.

КОД 5 «По объявлениям на сайте «Работа в России»».

Портал «Работа в России»* является федеральной государственной информационной системой Федеральной службы по труду и занятости.

Портал создан для того, чтобы помочь гражданам найти работу, а работодателям – работников. Портал работает так же, как и большинство коммерческих сайтов по поиску и подбору работы. Услуги портала являются бесплатными для пользователя. Вакансии, размещенные на портале, поступают от центров занятости населения, напрямую от работодателей, от коммерческих порталов по поиску и подбору работы.

ВОПРОС 9. КАРТОЧКА 12. Вопрос задается, если при ответе на вопрос 8 не был отмечен код 1. Следует указать не более двух причин, по которым респондент при поиске работы не обращался в государственную службу занятости (центр занятости населения).

ВОПРОС 9.1. Государственная служба занятости предоставляет следующие виды услуг гражданам:

содействие гражданам в поиске подходящей работы;

информирование о положении на рынке труда;

организация профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, профессионального обучения;

психологическая поддержка безработных граждан;

профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации безработных граждан и женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

осуществление социальных выплат гражданам, признанным в установленном порядке безработными;

организация проведения оплачиваемых общественных работ;

организация временного трудоустройства;

социальная адаптация безработных граждан на рынке труда;

содействие самозанятости безработных граждан.

Вопросы 10-27 задаются респондентам, указавшим в вопросе 8 на обращение в государственную службу занятости (центр занятости населения) (код 1 в вопросе 8).

ВОПРОС 10. КАРТОЧКА 13. Следует указать все подходящие варианты ответа.

Не следует учитывать обращения за получением справочной информации, например, такой как режим работы организации.

ВОПРОС 11. Всех обратившихся в государственную службу занятости граждан и при этом предъявивших необходимые документы (за исключением обратившихся за профориентацией) сначала ставят на

регистрационный учёт в целях поиска подходящей работы. Регистрации подлежат как занятые (имеющие работу), так и незанятые. При регистрации на каждого гражданина, обратившегося в центр занятости населения за предоставлением услуг, заводится личное дело, в которое заносится дата постановки на регистрационный учёт и оказанные услуги.

Вопросы 12-27 задаются респондентам, которые прошли регистрацию в службе занятости после обращения (вопрос 11 код 1) и в вопросе 10 указали коды 1 и/или 2 и/или 3.

ВОПРОС 12. Вопрос заполняется без обращения к респонденту. Интервьюер на основании ответа на вопрос 10 отмечает, обращался ли респондент в государственную службу занятости с целью поиска работы (в т.ч. временной).

ВОПРОС 13. В центре занятости населения претендентам предлагают различные места работы. Соискатель может отказаться от предложения, но при этом, в случае, если гражданин, который зарегистрирован в Центре занятости населения как ищущий работу, два раза подряд откажется от подходящей работы (работа, которая соответствует уровню образования, профессии, квалификации претендента, и предоставляется в той местности, где он проживает) в период поиска работы, он не может быть признан безработным. Такой гражданин будет снят с учета в государственной службе занятости на три месяца и в течение этого срока ему могут предоставляться лишь услуги по проф-ориентации и консультации. Через три месяца данный гражданин может быть повторно зарегистрирован в Центре занятости населения.

ВОПРОС 14. Если документы о приеме на работу не оформлены, но уже имеется договоренность с работодателем, что респондент будет принят на работу, то следует отметить код 1 «Да, состоялось».

ВОПРОС 15. КАРТОЧКА 14. Следует отметить все указанные респондентом причины, по которым не состоялось его трудоустройство по направлению государственной службы занятости.

ВОПРОС 16. Задается, если среди причин, по которым не состоялось трудоустройство, респондент указал на отказ работодателя в приеме на работу (код 1 в вопросе 15). Следует указать основную причину, почему работодатель отказал в приеме на работу. Если таких случаев было несколько, отмечается причина отказа по последнему случаю.

ВОПРОС 17. Вопрос заполняется без обращения к респонденту. Интервьюер на основании ответов на вопрос 10 указывает, обращался ли респондент в государственную службу занятости (центр занятости населения), с целью получения статуса безработного (код 2 в вопросе 10).

ВОПРОС 18. Безработными признаются трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированы в органах государственной службы занятости в целях поиска подходящей работы, ищут работу и готовы приступить к ней.

ВОПРОС 19.

КОД 2 Согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» подходящей считается работа, в том числе временного характера, которая соответствует профессиональной пригодности работника с учетом уровня квалификации, условиям последнего места работы, состоянию здоровья и транспортной доступности. Для следующих категорий граждан подходящей также является любая оплачиваемая работа, включая работу временного характера и общественные работы, не требующая предварительной подготовки:

- впервые ищущих работу (ранее не работавших) и при этом не имеющих профессии (специальности);

- уволенных более одного раза в течение одного года, предшествовавшего началу безработицы, за нарушение трудовой дисциплины или другие виновные действия;
- прекративших индивидуальную предпринимательскую деятельность;
- стремящихся возобновить трудовую деятельность после длительного (более одного года) перерыва;
- направленных органами службы занятости на обучение и отчисленных за виновные действия;
- отказавшихся повысить (восстановить) квалификацию по имеющейся профессии (специальности), получить смежную профессию или пройти переподготовку после окончания первого периода выплаты пособия по безработице;
- состоящих на учете в органах службы занятости более 18 месяцев, а также более трех лет не работавших;
- обратившихся в органы службы занятости после окончания сезонных работ».

КОД 3 «Не было всех необходимых документов». Для признания гражданина, безработным необходимо предъявить в государственную службу занятости следующие документы:

- Паспорт.
- Трудовая книжка.
- Документы об образовании.
- Справка о среднем заработке за последние три месяца по последнему месту работы (по установленной форме). Исключения: граждане, впервые ищущие работу, ранее не работавшие, а также граждане, относящиеся к категории лиц, прекративших индивидуальную трудовую деятельность или стремящихся возобновить трудовую

деятельность после длительного (более одного года) перерыва, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированы в целях поиска подходящей работы, ищут работу и готовы приступить к ней.

- Индивидуальная программа реабилитации инвалида (для граждан, относящихся к категории инвалидов).

КОД 4 «Другое». К числу других причин отказа в признании безработным можно отнести, например, возраст моложе 16-ти лет, либо, наоборот, старше общеустановленного возраста выхода на пенсию (55 лет у женщин и 60 – у мужчин), наличие общего стажа работы (выслуги), достаточного для начисления пенсии.

Также не признаются безработными и граждане, не явившиеся в течение 10 дней со дня постановки на регистрационный учет в целях поиска подходящей работы в государственное учреждение службы занятости населения для подбора подходящей работы (постановление Правительства Российской Федерации от 7 сентября 2012 г. № 891 «О порядке регистрации граждан в целях поиска подходящей работы, регистрации безработных граждан и требованиях к подбору подходящей работы»).

ВОПРОС 20. Вопрос заполняется без обращения к респонденту. Интервьюер на основании ответа на вопрос 10 указывает, обращался ли респондент в государственную службу занятости (центр занятости населения) с целью профессионального обучения (код 3 в вопросе 10).

ВОПРОС 21. Профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование по направлению органов службы занятости возможно для безработных граждан, а также для женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.

Обучение может осуществляться для граждан, признанных безработными в установленном порядке, если:

- гражданин не имеет квалификации;

- невозможно подобрать подходящую работу из-за отсутствия у гражданина необходимой квалификации;

- необходимо изменить профессию (род занятий) в связи с отсутствием работы, отвечающей имеющейся у гражданина квалификации;

- гражданином утрачена способность к выполнению работы по имеющейся квалификации (статья 23 Закона Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»).

ВОПРОС 23. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 24. Задается респондентам, которым не были предложены услуги по профессиональному обучению (код 2 в вопросе 21). Выясняется, по какой основной причине отказали (не предложили участвовать) в профессиональном обучении. Необходимо отметить один вариант ответа.

ВОПРОСЫ 25.1, 25.2, 25.3. КАРТОЧКА 15. Вопросы характеризуют предложение услуг респонденту в центре занятости населения, их востребованность и полезность. Интервьюер перечисляет респонденту основные виды услуг, указанные в Карточке, записывает их наименование со слов респондента и проставляет соответствующий код. Если респондент не указывает ничего из перечисленного, отмечается код 99.

КОД 1. Содействие в поиске подходящей работы* - подбор вакансий, заявленных работодателями в органы службы занятости и выдача направлений на работу. Вакансия - незамещенная должность в штате учреждения; свободное, незанятое рабочее место, должность, на которые может быть принят новый работник.

Временное трудоустройство. Организация временного трудоустройства производится для несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 18 лет в свободное от учебы время, безработных

граждан, испытывающих трудности в поиске работы, безработных граждан в возрасте от 18 до 20 лет из числа выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, ищущих работу впервые.

Результатом предоставления государственной услуги является получение несовершеннолетним гражданином или безработным гражданином направления для временного трудоустройства или выписки из регистра получателей государственных услуг в сфере занятости населения (банка вакансий и работодателей) об отсутствии вариантов временного трудоустройства.

КОД 2. Информирование о положении на рынке труда* - предоставление информации о показателях, характеризующих состояние рынка труда в субъекте Российской Федерации, уровнях общей и регистрируемой безработицы, наиболее востребованных профессиях (специальностях) и другом.

КОД 3. Участие в ярмарке вакансий* - непосредственный контакт (собеседования) ищущих работу граждан с работодателями, осуществляющими отбор кандидатов на замещение вакансий, в ходе организованного мероприятия. Ярмарка вакансий – активный способ поиска работы, это место встречи работодателей и их потенциальных сотрудников. Ищущим работу ярмарка позволяет получить информацию о вакансиях и актуальных требованиях рынка труда, а также пообщаться с большим количеством работодателей за короткий период времени. На мероприятиях такого рода, как правило, можно получить консультацию специалиста по трудовому праву, а также по профессиональной ориентации и переподготовке.

КОД 4. Профессиональная ориентация* - помощь гражданину в определении оптимальных видов деятельности, профессий

(специальностей) в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, профессионального обучения с учетом его потребностей и возможностей, а также социально-экономической ситуации на рынке труда.

Основная цель профессиональной ориентации - оказать содействие гражданам, обратившимся в службу занятости, в определении подходящего места работы в соответствии с их личными интересами, потребностями работодателей и рынка труда путем их профессионального информирования, консультирования и психологической поддержки.

Результатом предоставления государственной услуги по профессиональной ориентации является получение гражданином заключения о возможных направлениях профессиональной деятельности, наиболее соответствующих личностным качествам, рекомендаций, содержащих перечень оптимальных видов занятости, профессий (специальностей) с учетом возможностей и потребностей гражданина, положения на рынке труда субъекта Российской Федерации для трудоустройства, профессионального обучения, успешной реализации профессиональной карьеры.

Граждане имеют право на консультацию, бесплатное получение информации и услуг, которые связаны с профессиональной ориентацией, в органах службы занятости в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, возможности профессионального обучения. Органы службы занятости обеспечивают возможность получения гражданами указанных услуг в электронной форме в соответствии с законодательством об организации предоставления государственных и муниципальных услуг.

КОД 5. Психологическая поддержка безработных граждан* - занятия по индивидуальной или групповой форме (тренинги,

собеседования); содействие в снижении актуальности психологических проблем, препятствующих трудоустройству, повышении адаптации к существующим условиям, улучшении психологического состояния.

Государственная услуга по психологической поддержке безработных граждан направлена на: повышение мотивации безработного гражданина к труду, активизацию позиции по поиску работы и трудоустройству, сокращение сроков поиска работы и трудоустройства, полное разрешение или снижение актуальности психологических проблем, препятствующих профессиональной и социальной самореализации, повышение адаптации к существующим условиям, реализацию профессиональной карьеры путем оптимизации психологического состояния.

КОД 6 Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации безработных граждан* - подбор программ профессионального обучения и образовательных организаций, направление безработных граждан на профессиональное обучение по профессиям (специальностям), востребованным на рынке труда.

Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации безработных граждан могут осуществляться по направлению органов службы занятости, если:

- гражданин не имеет профессии (специальности);
- невозможно подобрать подходящую работу из-за отсутствия у гражданина необходимой профессиональной квалификации;
- необходимо изменить профессию (специальность, род занятий) в связи с отсутствием работы, отвечающей имеющимся у гражданина профессиональным навыкам;
- гражданином утрачена способность к выполнению работы по прежней профессии (специальности).

КОД 7. Участие в оплачиваемых общественных работах* - обеспечение временной занятости посредством участия граждан в работах, имеющих социально-полезную направленность, получение заработной платы за работу по срочному трудовому договору.

Органы службы занятости организуют в целях обеспечения временной занятости населения проведение оплачиваемых общественных работ. Под общественными работами понимается трудовая деятельность, имеющая социально полезную направленность и организуемая в качестве дополнительной социальной поддержки граждан, ищущих работу. К общественным работам не относится деятельность, связанная с необходимостью срочной ликвидации последствий аварий, стихийных бедствий, катастроф и других чрезвычайных ситуаций и требующая специальной подготовки работников, а также их квалифицированных и ответственных действий в кратчайшие сроки.

Получателями государственной услуги являются граждане, ищущие работу, и безработные граждане. Получателями государственной услуги, пользующимися преимущественным правом на участие в общественных работах, являются безработные граждане:

- не получающие пособия по безработице;
- состоящие на учете в центрах занятости населения свыше шести месяцев.

Участие граждан в общественных работах допускается только с их согласия. При направлении на общественные работы учитываются состояние здоровья, возрастные, профессиональные и другие индивидуальные особенности граждан.

Результатом предоставления государственной услуги является получение гражданином, ищущим работу, или безработным гражданином направления для участия в общественных работах, или выписки из

регистра получателей государственных услуг в сфере занятости населения (банка вакансий и работодателей) об отсутствии вариантов общественной работы.

КОД 8. Социальная адаптация безработных граждан на рынке труда* - получение гражданином навыков активного, самостоятельного поиска работы, составления резюме, проведения деловой беседы с работодателем, самопрезентации, преодоления последствий длительной безработицы, повышения мотивации к труду, самокорреляции.

КОД 9. Содействие в самозанятости / открытии собственного дела* - информационно-консультационные услуги по вопросам самозанятости (тестирование, содействие в подготовке бизнес-планов, их экспертиза, предоставление возможности использования каналов связи и средств оргтехники); ознакомление с порядком направления на обучение основам предпринимательской деятельности и профессиям, способствующим занятиям самозанятости; участие в семинарах, тренингах, способствующих повышению мотивированности на самозанятость; оказание финансовой помощи для открытия собственного дела.

Самозанятость* – организация безработными гражданами, гражданами, ищущими работу, собственного дела с оформлением государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя или созданием юридического лица. Получателями государственной услуги могут быть только граждане, признанные в установленном порядке безработными в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения. Гражданам может быть оказана следующая помощь: консультирование по вопросам организации предпринимательской деятельности, предоставление информационных и справочных раздаточных материалов (на бумажном и/или электронном носителях, видеоматериалы) по вопросам организации

предпринимательской деятельности, создания крестьянского (фермерского) хозяйства, реализации самозанятости; помощь в разработке технико-экономического обоснования проекта (бизнес-плана) и другое.

Результатом предоставления государственной услуги является получение безработным гражданином рекомендаций о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя или крестьянского (фермерского) хозяйства, реализации самозанятости.

КОД 10. Содействие безработным гражданам в переезде и безработным гражданам и членам их семей в переселении в другую местность для трудоустройства* - подбор вариантов временного трудоустройства по имеющейся профессии (специальности) с переездом в другую местность или подбор вариантов трудоустройства с переселением в другую местность на новое место жительства для трудоустройства по имеющейся у них профессии (специальности), оказание финансовой поддержки.

ВОПРОС 26. При оценке уровня удовлетворенности услугами государственной службы занятости (центра занятости населения) учитывается только мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 27. КАРТОЧКА 16. Необходимо отметить не более трех наиболее приоритетных, на взгляд респондента, мероприятий, направленных на улучшение работы государственной службы занятости.

ВОПРОС 28. Учитывается как официальная так и неофициальная оплата услуг, связанных с поиском работы.

ВОПРОС 29. Мошенничество - хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или

злоупотребления доверием (статья 159 Уголовного кодекса Российской Федерации).

ВОПРОС 30. На вопрос отвечают как респонденты, занимавшиеся поиском работы, так и те, кто работу не искал. Возможно, в течение всего прошлого 2018 года и в период с января по июль 2019 года им поступали предложения о работе (другой работе). Следует уточнить, приходилось или не приходилось респонденту отказываться от таких предложений.

ВОПРОС 31. Следует отметить все указанные респондентом причины, по которым он отказался от предложенных вариантов работы. Если респондент, не имел желания менять место работы, то следует отметить код 6 «Другое».

ВОПРОС 32. В данном случае профессией может считаться специальность, полученная в результате обучения в образовательной организации профессионального или высшего образования или по окончании каких-либо курсов, не дающих определенного уровня образования, например, водительских курсов, курсов охранников, кройки и шитья.

РАЗДЕЛ 4. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Раздел заполняется по респондентам всех возрастов.

ВОПРОС 1. Указывается индивидуальный код респондента, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу 4 заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

4А. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И ОБРАЩЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

ВОПРОСЫ 2 и 2.1. задаются работающим (код 1 в вопросе 2 раздела 3) респондентам в возрасте 16 лет и более.

Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

Согласно статье 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Существует несколько видов медосмотров работников. Среди них:

Предварительные медицинские осмотры проводятся с целью выяснения, позволяет ли состояние здоровья кандидата выполнять ту или иную работу. Для некоторых категорий работников такие осмотры обязательны. Например, предварительный медосмотр при поступлении на работу должны проходить:

лица, не достигшие 18 лет;

лица, чья профессиональная деятельность связана с управлением сложными механизмами и устройствами (крановщики, электрики);

лица, которые трудятся в опасных условиях (промышленные альпинисты, моряки, работники нефтяной и газовой промышленности, работающие на Крайнем Севере);

лица, управляющие транспортными средствами (водители, пилоты);

работники пищевой промышленности;

работники детских и медицинских учреждений и другие.

Периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

В соответствии со статьей 213 Трудового Кодекса Российской Федерации медицинские осмотры (обследования) проходят работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта.

Эти категории работников проходят предварительный (при поступлении на работу) и периодические осмотры в целях определения пригодности для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний.

Работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, лечебно-профилактических и детских учреждений проходят предварительный и периодические медицинские осмотры с другой целью. Это охрана здоровья населения, предупреждение возникновения и распространения заболеваний.

Несовершеннолетние проходят предварительный и периодические (ежегодные) медицинские осмотры на основании статей 69, 266 Трудового Кодекса Российской Федерации.

Предварительные и периодические осмотры, а также психофизиологические обследования проходят работники объектов использования атомной энергии (атомных станций, исследовательских реакторов, судов с ядерными энергетическими установками, пунктов хранения радиоактивных отходов и других).

Персонал объектов по хранению и уничтожению химического оружия, а также спасатели, помимо предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, проходят медицинские осмотры до и после рабочей смены (статья 14 Федерального закона «Об уничтожении химического оружия»; пункт 7 Положения о

бесплатной медицинской реабилитации спасателей в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации).

Спасатели, кроме того, проходят предэкспедиционные (перед отъездом в район чрезвычайной ситуации) и послеэкспедиционные (не позднее 7 дней после прибытия из района чрезвычайной ситуации к месту постоянной работы) осмотры.

Начиная с вопроса 3 раздел заполняется по респондентам всех возрастов.

ВОПРОС 3. Отмечается год прохождения респондентом последней диспансеризации или периодического медицинского осмотра.

ВОПРОС 4. Следует указать одну основную причину, по которой не состоялась диспансеризация (периодический медицинский осмотр) в течение всего прошлого 2018 года и в период с января по июль 2019 года.

ВОПРОС 5. КАРТОЧКА 17. Следует отметить факт обращения респондента за медицинской помощью за последние 12 месяцев. При ответе на данный вопрос не учитывается прохождение диспансеризации или периодических медицинских осмотров, о которых шла речь в вопросе 2.

Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по *видам, условиям и форме* оказания такой помощи (карточка17).

К *видам* медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан (статья 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинская помощь может оказываться в следующих *условиях*:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формами оказания медицинской помощи являются:

1) экстренная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3) плановая медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

КОД 1 отмечается, если респондент обращался за какой-либо медицинской помощью. Здесь не учитываются случаи оказания только экстренной медицинской помощи (экстренной госпитализации).

КОД 2 отмечается, если респондент за последние 12 месяцев не обращался за медицинской помощью.

КОД 3 отмечается, если респонденту за последние 12 месяцев была оказана только экстренная медицинская помощь (экстренная госпитализация) в связи с возникшим острым состоянием или заболеванием, представляющим угрозу его жизни.

ВОПРОС 6. Может быть выбрано несколько вариантов ответа. Для респондентов, ответивших на данный вопрос, перейдите к подразделу 4 Г.

4Б. ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ И ВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Вопросы подраздела заполняются по респондентам, обратившимся за последние 12 месяцев за медицинской помощью (код 1 в вопросе 5).

ВОПРОС 7. Согласно статье 33 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по

профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (получение респондентом этого вида медицинской помощи описывается в подразделе 4В).

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при

беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах).

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских учреждений муниципальной системы здравоохранения может создаваться служба неотложной медицинской помощи.

Другими словами - это медицинская помощь без помещения человека в стационар (больницу), оказывается в поликлинике, диспансерах, женской консультации и так далее

Начиная с вопроса 8 раздел заполняется по респондентам, которые получали какую-либо медицинскую помощь в амбулаторных условиях (код 1 в вопросе 7).

ВОПРОС 8. КАРТОЧКА 18. Значения кодов для заполнения вопроса приведены в карточке 18. Если респондент за последние 12 месяцев получал первичную медицинскую помощь в амбулаторных условиях в нескольких медицинских организациях, то следует выбрать организацию, в которую респондент обращался наиболее часто.

Медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. К медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность (статья 2

Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

ВОПРОС 8.1. Необходимо указать место нахождения медицинской организации, в которой респондент преимущественно получал первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в течение последних 12 месяцев. Можно указать несколько вариантов ответов.

Внимание! Код «1» отмечается в том случае, если место нахождения медицинской организации, совпадает с местом проживания респондента, независимо от того, является ли населенный пункт областным/краевым/республиканским центром.

Например, если респондент проживает в областном/ краевом/ республиканском центре и посещает терапевта (педиатра, врача общей практики) в медицинской организации, расположенной в этом же населенном пункте, то ему отмечается только код 1.

ВОПРОС 9. Заполняется без обращения к респонденту на основании карточки 18 и ответа респондента на вопрос 8.

ВОПРОС 10. Если респондент за последние 12 месяцев получал первичную медико-санитарную помощь в различных медицинских организациях, и возникли затруднения с тем, чтобы определиться, какую из них респондент посещал наиболее часто, то следует отметить код 3 «в различных медицинских организациях».

ВОПРОС 11.

КОД 1. Обязательное медицинское страхование (ОМС) - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в

пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования (статья 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

КОДЫ 2-3. Добровольное медицинское страхование (ДМС)* - вид личного страхования. Оно, в частности, позволяет получать помощь в лечебно-профилактических учреждениях, не работающих по программе ОМС.

Страхователями выступают физические лица (как правило, по индивидуальным программам) и работодатели (как правило, по коллективным программам - амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарное лечение, стоматология). Застрахованные получают бесплатно медицинскую помощь в лечебно-профилактических учреждениях, Страховщик компенсирует лечебно-профилактическим учреждениям понесенные затраты.

ВОПРОС 12. КАРТОЧКА 19. Указывается одна причина обращения за платной медицинской помощью, которую респондент считает основной, наиболее значимой.

Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в

том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (статья 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

ВОПРОС 13. Бесплатные медицинские услуги по обязательному медицинскому страхованию (ОМС) может получить любой гражданин, независимо от наличия или отсутствия трудовой занятости, а также дети, в случае получения ими полиса ОМС.

Бесплатные медицинские услуги по ОМС:

Медицинская экстренная помощь, то есть оказание скорой медицинской помощи.

Амбулаторная помощь в поликлинике*, включая спектр медицинских мероприятий по проведению диагностического обследования и лечения заболеваний в условиях поликлиники, в домашних условиях или в стационаре дневного режима, а также в случае возникшей необходимости оказания помощи, не терпящей каких-либо отлагательств в праздничные и выходные дни. Стоит отметить, что обеспечение пациентов лекарственными препаратами в момент нахождения на лечении, носящем статус амбулаторного, не входит в перечень бесплатных услуг.

Помощь в стационаре при:

патологии беременности, абортах или родах;

обострениях заболеваний хронического течения или острых болезнях, отравлениях, травмах, требующих терапии интенсивного характера, или наблюдения медицинскими работниками круглосуточно, а также в случае госпитализации больного по подтвержденному диагнозу или по соответствующим показаниям;

плановой госпитализации в целях организации мероприятий по проведению лечения и прохождению реабилитации, требующих

наблюдения в течение полных суток, в стационарах, специализированных отделениях и палатах для пребывания в дневное время.

Медицинская помощь, требующая использования технологий высокого уровня*, включающая в себя комплекс услуг по лечению и диагностике, проводимых в стационарных условиях с применением уникальных и наиболее сложных медицинских методик и технологий.

Просветительная работа с населением санитарно-гигиенической направленности*. Проведение мероприятий по профилактической и медицинской реабилитации.

Бесплатные медицинские услуги по ОМС являются бесплатными полностью, никаких дополнительных плат за них вносить не нужно. Кроме случаев, когда в комплексном лечении действительно нужны медицинские мероприятия, относящиеся к платным услугам.

ВОПРОС 14. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет **право на выбор медицинской организации** в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на **выбор врача** с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного

врача) или фельдшера (статья 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

ВОПРОС 15. Указывается одна основная причина.

ВОПРОС 16. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 17. Указывается одна основная причина.

ВОПРОСЫ 18-19. КАРТОЧКА 20. ВНИМАНИЕ! Учитываются врачи, необходимые лично респонденту, не следует указывать специалистов, в помощи которых нуждаются другие члены домохозяйства.

При заполнении вопроса 19 следует не только указать код специалиста (перечень врачей-специалистов приведен в карточке 20), но и записать его профиль. Особое внимание следует уделить записи профиля врача при указании кода 13 «другой врач-специалист».

КОД 1. Невролог* - занимается патологией нервной системы, лечит вегето-сосудистую дистонию, детский церебральный паралич, последствия родовых или черепно-мозговых травм, последствия инфекций, затрагивающих нервную систему (энцефалиты, менингиты, полиомиелит) и многое другое.

КОД 2. Хирург* - занимается диагностикой и преимущественно оперативным лечением хирургической патологии.

КОД 3. Отоларинголог* (ЛОР) - занимается болезнями уха, горла, носа.

КОД 4. Офтальмолог* (окулист) - это врач, занимающийся диагностикой и лечением заболеваний глаз и вспомогательных органов - век, слезных желез.

КОД 5. Кардиолог* - это специалист, занимающийся диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний сердечно-сосудистой системы (гипертония, инфаркт, аритмия, врожденный порок сердца и так далее).

КОД 6. **Эндокринолог*** - врач, получивший специализацию по вопросам диагностики, профилактики и лечения патологии эндокринной системы.

КОД 7. **Ревматолог*** - врач по ревматоидным заболеваниям (заболевания соединительной ткани, ревматоидные артриты, красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит и другое). Если у взрослых пациентов ревматолог выделен в отдельную специализацию, то в детском возрасте такими проблемами может заниматься врач кардиолог.

КОД 8. **Гинеколог*** - врач, занимающийся решением проблем женского здоровья. Обычно гинеколог выступает в одном лице с акушером, специалистом по ведению беременности и родов.

КОД 9. **Уролог*** (нефролог) - врач, занимающийся диагностикой и лечением заболеваний почек и мочевыводящих путей, требующих консервативного лечения (пиелонефриты, гломерулонефриты, инфекции мочевыводящих путей).

КОД 10. **Онколог*** - врач, который занимается диагностикой и лечением опухолевых заболеваний.

КОД 11. **Стоматолог*** - врач, специализирующийся на лечении болезней и повреждений зубов, челюстей и других органов ротовой полости и челюстно-лицевой области. Стоматолог-терапевт лечит кариес, зубные каналы, проводит художественную реставрацию зубов с помощью пломбировочных материалов. Стоматолог-пародонтолог лечит воспаления дёсен, то есть слизистой оболочки и мягких тканей, которые окружают и поддерживают зубы.

КОД 12. **Педиатр*** - детский врач, который специализируется на вопросах охраны здоровья ребенка, диагностирования, профилактики и лечения заболеваний у детей.

КОД 13. **Другой врач-специалист** - сурдолог, ортопед, травматолог, гастроэнтеролог, аллерголог, дерматолог, венеролог, андролог, геронтолог, фтизиатр и так далее

ВОПРОС 20. Вопрос заполняется только по респондентам, указавшим в качестве преимущественного места получения медицинской помощи в амбулаторных условиях частнопрактикующего специалиста (код 3 в вопросе 9).

Врач частнопрактикующий* - врач, осуществляющий оказание платной медицинской помощи (услуг) без образования юридического лица, в порядке индивидуальной трудовой деятельности.

Деятельность частнопрактикующего врача, обслуживающего застрахованный контингент по медицинскому страхованию граждан, подлежит лицензированию.

ВОПРОС 21-22. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 23. Наличие оплаты за полученную медицинскую помощь отмечается в случае, если оплата производилась без оформления соответствующих документов (договора, счета и тому подобное) на оказание медицинских услуг, непосредственно в руки врачу или медперсоналу.

ВОПРОСЫ 24, 27. КАРТОЧКА 21. В вопросах речь идет не о конкретном случае обращения к врачу, а об отношении респондента к назначениям врачей и медицинским рекомендациям в целом.

ВОПРОСЫ 25-26. В вопросах речь идет о получении от врача информации о побочных действиях от применения лекарств, диагностических и лечебных процедур, а также профилактических рекомендаций по укреплению здоровья за последние 12 месяцев.

4В. ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ СПЕЦИАЛИСТУ

Вопросы подраздела заполняются по респондентам, обратившимся за последние 12 месяцев за медицинской помощью (код 1 в вопросе 5).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (статья 33 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

ВОПРОС 28. КАРТОЧКА 20. Врач-специалист* - врач, получивший специальную подготовку по какой-либо области медицины и работающий в этой области. Перечень врачей-специалистов приведен в карточке 20.

ВОПРОС 29. Если респондент обращался за направлением к участковому (лечащему) врачу, но получил отказ, то следует отметить код 3 «Нет, по другой причине».

ВОПРОС 30. Необходимо указать место нахождения медицинской организации, в которой респондент посещал профильных врачей-специалистов. Можно указать несколько вариантов ответов.

ВНИМАНИЕ! КОД «1» отмечается в том случае, если место нахождения медицинской организации, в которой респондент проходил консультацию (медицинское обследование), совпадает с местом проживания респондента, независимо от того, является ли населенный пункт областным/краевым/республиканским центром.

Например, если респондент проживает в областном/краевом/республиканском центре и посещает врачей-специалистов в медицинской организации, расположенной в этом же населенном пункте, то ему отмечается только код 1.

ВОПРОС 31. КАРТОЧКА 18. Следует указать все медицинские организации, в которых респондент проходил консультацию (медицинское обследование). Перечень медицинских организаций приведен в карточке 18.

ВОПРОС 32. Значения кодов приведены выше в Разделе 4Б, вопрос 11.

ВОПРОС 33. КАРТОЧКА 22. Указывается одна причина обращения за платной консультацией к врачам-специалистам, которую респондент считает основной, наиболее значимой.

ВОПРОС 34. Вопрос задается как респондентам, проходившим за последние 12 месяцев консультацию (медицинское обследование), так и не проходившим.

Проходившим консультацию (медицинское обследование) (код 1 в вопросе 28) вопрос задается следующим образом: «Требовались ли Вам консультации (медицинские обследования) у других врачей-специалистов в течение последних 12 месяцев?» (помимо тех, о которых говорили в вопросах 28-33).

Не проходившим консультацию (медицинское обследование) (код 2 в вопросе 28), вопрос задается следующим образом: «Требовались ли Вам консультации (медицинские обследования) у врачей-специалистов в течение последних 12 месяцев?».

ВОПРОС 35. КАРТОЧКА 23. Причина, по которой респондент не смог пройти или отложил на неопределенный срок консультацию (медицинское обследование), учитывается по последнему такому случаю.

ВОПРОС 36. КАРТОЧКА 20. Отмечаются все врачи-специалисты, обследование у которых не удалось пройти респонденту или было отложено респондентом на неопределенный срок по последнему такому случаю.

ВОПРОС 37 задается только проходившим консультацию (медицинское обследование) (код 1 в вопросе 28). Наличие оплаты за консультацию (медицинское обследование) отмечается в случае, если оплата производилась без оформления соответствующих документов (договора, счета) на оказание медицинских услуг, непосредственно в руки врачу или медперсоналу.

4Г. МЕДИЦИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Вопросы подраздела заполняются по респондентам, обратившимся и не обратившимся за последние 12 месяцев за медицинской помощью (коды 1 или 2 в вопросе 5).

Выделяют 3 основных группы объективных методов исследования организма человека:

1. *Структурная диагностика** - методы, выявляющие изменения в строении органов и тканей (рентгенологические, ультразвуковые исследования, тепловидение, эндоскопия - гастроскопия, бронхоскопия, колоноскопия и так далее).

2. *Функциональная диагностика** - методы изучения функционирования органов и систем по их электрическим проявлениям (электрокардиография, электроэнцефалография, электромиография и другое), звуковым (фонокардиография), механическим (сфигмография) и другим проявлениям.

3. *Лабораторная диагностика** - методы выявления изменений клеточного и химического состава биожидкостей и других биоматериалов.

ВОПРОС 38. КАРТОЧКА 24. Здесь и далее по подразделу учитываются только медицинские исследования, пройденные респондентом в амбулаторных условиях. Если респондент был госпитализирован в указанный период, то исследования, пройденные им в

стационаре, не учитываются. Перечень медицинских исследований приведен в карточке 24.

ВОПРОС 39. Если респондент обращался за направлением к участковому (лечащему) врачу, но получил отказ, то следует отметить код 3 «Нет, по другой причине».

ВОПРОС 40. Необходимо указать место нахождения медицинской организации, в которой респондент проходил медицинские исследования. Для лабораторных анализов указывается расположение организации, где респондент сдавал анализы, при этом не имеет значения, где находится сама лаборатория. Можно указать несколько вариантов ответов.

ВНИМАНИЕ! КОД «1» отмечается в том случае, если место нахождения медицинской организации совпадает с местом проживания респондента, независимо от того, является ли населенный пункт областным/ краевым/ республиканским центром.

Например, если респондент проживает в областном/ краевом/ республиканском центре и проходил медицинские исследования в медицинской организации, расположенной в этом же населенном пункте, то ему отмечается только код 1.

ВОПРОС 41. КАРТОЧКА 18. Следует указать все медицинские организации, в которых респондент проходил медицинские исследования. Перечень медицинских организаций приведен в карточке 18.

ВОПРОС 42. Значения кодов приведены выше в Разделе 4Б, вопрос 11.

ВОПРОС 43. КАРТОЧКА 22. Указывается одна причина прохождения медицинских исследований на платной основе, которую респондент считает основной, наиболее значимой.

ВОПРОС 44. Вопрос задается как респондентам, проходившим за последние 12 месяцев медицинские исследования, так и не проходившим.

Проходившим медицинские исследования (код 1 в вопросе 38) вопрос задается следующим образом: «Требовались ли Вам другие медицинские исследования в течение последних 12 месяцев?» (помимо тех, о которых говорили в вопросах 38-43).

Не проходившим медицинские исследования (код 2 в вопросе 38), вопрос задается следующим образом: «Требовались ли Вам медицинские исследования в течение последних 12 месяцев?».

ВОПРОС 45. КАРТОЧКА 23. Следует указать все причины, по которым респондент не смог пройти или отложил на неопределенный срок необходимые ему медицинские исследования.

ВОПРОС 46. КАРТОЧКА 24. Отмечаются виды медицинских исследований, которые не удалось пройти респонденту или были отложены респондентом на неопределенный срок по последнему такому случаю.

КОД 1. Ультразвуковое исследование (УЗИ)* - неинвазивное (не связанная с проникновением через естественные внешние барьеры организма (кожа, слизистые оболочки)) исследование организма человека с помощью ультразвуковых волн.

КОД 2. Эндоскопическое исследование* - способ осмотра некоторых внутренних органов при помощи эндоскопа. При эндоскопии эндоскопы вводятся в полости через естественные пути, например, в желудок - через рот и пищевод, в бронхи и легкие - через гортань, в мочевой пузырь - через мочеиспускательный канал, а также путем проколов или операционных доступов (лапароскопия и другое)

КОД 3. Рентгенографическое исследование* - неинвазивное исследование, основанное на получении суммационного проекционного изображения анатомических структур организма посредством

прохождения через них рентгеновских лучей и регистрации степени ослабления рентгеновского излучения.

КОД 4. Магнитно-резонансная томография (МРТ)* - томографический метод исследования внутренних органов и тканей с использованием физического явления ядерного магнитного резонанса. Метод основан на измерении электромагнитного отклика атомных ядер, чаще всего ядер атомов водорода, а именно на возбуждении их определённой комбинацией электромагнитных волн в постоянном магнитном поле высокой напряжённости.

Компьютерная томография (КТ)* - томографический метод исследования внутренних органов человека с использованием рентгеновского излучения.

КОД 5. Лабораторные исследования* - исследование клеточного и химического состава биожидкостей и других биоматериалов.

КОД 6. Электрокардиографическое исследование* - метод графической регистрации электрических явлений, которыми сопровождается деятельность сердца. Суть данного метода состоит в регистрации электрических потенциалов, возникающих во время работы сердца и в их графическом отображении на дисплее или бумаге.

ВОПРОС 47 задается только проходившим медицинские исследования (код 1 в вопросе 28). Наличие оплаты за медицинские исследования отмечается в случае, если оплата производилась без оформления соответствующих документов (договора, счета и тому подобное) на оказание медицинских услуг, непосредственно в руки врачу или медперсоналу.

4Д. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬ

Вопросы подраздела заполняются по всем респондентам.

ВОПРОС 48. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 48.1. Отмечается наличие и степень выраженности ограничений в осуществлении повседневной деятельности.

ВОПРОС 49. КАРТОЧКА 25. Перечень хронических заболеваний приведен в карточке 25. Учитываются только установленные врачом (со слов респондента) хронические заболевания.

Хронические заболевания* - это заболевания внутренних органов, которыми люди болеют длительное время. Чаще всего излечиться от этих заболеваний невозможно, можно лишь добиться стойкой ремиссии - отсутствие обострений заболевания в течение длительного времени (иногда несколько лет).

ВОПРОС 50. Наличие у респондента следующих заболеваний: инфаркт миокарда, инсульт (*нарушение мозгового кровообращения*) указывается, только если диагноз поставлен врачом (со слов респондента).

ВОПРОС 51 задается только лицам, имеющим установленные врачом хронические заболевания и/или перенесшим инфаркт миокарда, инсульт (нарушение мозгового кровообращения).

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц (статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

ВОПРОС 52. Согласно статье 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»:

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.

В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

Следует различать понятия «ребенок-инвалид» и «инвалид с детства».

Инвалид с детства* – это причина инвалидности, устанавливаемая одновременно с группой инвалидности. Указанная причина определяется гражданам старше 18 лет, в случаях, когда инвалидность вследствие заболевания, травмы или дефекта, возникшего в детстве, возникла до 18 лет.

Лицу в возрасте до 18 лет, признанному инвалидом, устанавливается категория «ребенок-инвалид».

КОД 6 - «В процессе оформления» следует отметить, если респондент подал документы в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) и ждет решения о признании его инвалидом.

Весь процесс оформления инвалидности состоит из нескольких этапов. Начинается все со сбора документов и прохождения специалистов для заполнения направления на МСЭ. Это может занять в среднем около недели, в зависимости от возможностей гражданина, организации медицинских приемов и так далее. После подачи документов в бюро МСЭ экспертиза должна быть проведена в течение месяца. Сама проверка проходит за один день при условии, что не возникает необходимости в дополнительных обследованиях, сроки проведения которых могут значительно отличаться в зависимости от их сложности. Решение о признании человека инвалидом или об отказе ему в этом озвучивается в день проведения МСЭ в присутствии всех специалистов и консультантов. Необходимые документы с решениями комиссии оформляются и направляются в положенные органы (пенсионный фонд, медицинские учреждения) в течение 3 дней. Таким образом, максимальные сроки оформления инвалидности не должны занимать более двух месяцев.

Вопросы 53, 54 задаются только респондентам, имеющим инвалидность.

ВОПРОС 53.

КОД 1 «Инвалид с детства» - отмечается респонденту в возрасте 18 лет и более, имеющему установленную инвалидность по соответствующей причине (смотри выше указания по заполнению вопроса 52). Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

ВОПРОС 54. Отмечается, по какому виду ограничения жизнедеятельности назначена инвалидность.

КОД 4. «Когнитивные способности человека»* - связаны с вопросами памяти, внимания, чувств, представления информации, логического мышления, воображения, способности к принятию решений.

КОД 7. «Другие ограничения». Если инвалидность установлена в связи с заболеваниями кровообращения, дыхательной, пищеварительной системы, онкологическими заболеваниями, то отмечается код 7.

ВОПРОС 55 заполняется без обращения к респонденту и только по респондентам, не имеющим установленной инвалидности (коды 5 или 6 в вопросе 52).

КОД 1 - респондент не достиг возраста 55 лет (для женщин), 60 лет (для мужчин) и является ответственным лицом. В данном случае ответственным лицом следует считать любого наиболее осведомленного члена домохозяйства в возрасте 16 лет и более.

Далее опрос респондента проводится по разделу 6.

КОД 2 - респондент не достиг возраста 55 лет (для женщин), 60 лет (для мужчин), и не является ответственным лицом. Опрос данного респондента завершен.

КОД 3 - респондент в возрасте 55 лет и более (для женщин), 60 лет и более (для мужчин). Продолжение опроса по разделу 5.

РАЗДЕЛ 5. РЕАБИЛИТАЦИЯ И СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Раздел заполняется по респондентам следующих возрастных групп: женщины в возрасте 55 лет и более, мужчины в возрасте 60 лет и более и инвалиды всех возрастов.

Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

Наличие инвалидности определяется на основании ответа респондента на вопрос 52 подраздела 4Д (коды 1-4).

ВОПРОС 1. Указывается индивидуальный код респондента, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу 5 заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

ВОПРОС 2.

КОД 1. «Со сроком переосвидетельствования». Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год. Категория "ребенок-инвалид" устанавливается на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет.

КОД 2. «Без срока переосвидетельствования» инвалидность устанавливается в случае выявления в ходе осуществления реабилитационных мероприятий невозможности устранения или уменьшения степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма.

По респондентам, имеющим инвалидность, установленную без срока переосвидетельствования, следует указать, с какого года установлена такая инвалидность (4 знака).

КОД 3. «Инвалидность не установлена». Если респондент не имеет установленной инвалидности (коды 5 или 6 в вопросе 52 подраздела 4Д), то без обращения к респонденту следует проставить код 3 и перейти к вопросу 7.

ВОПРОС 3. Указывается год, в котором в последний раз проводилась медико-социальная экспертиза (4 знака).

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) - один из видов медицинской экспертизы. В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» медико-социальная экспертиза - определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

ВОПРОС 4. Отмечается факт разработки индивидуальной программы реабилитационных мероприятий (ИПР). Если ИПР разработана, то следует указать год ее разработки (4 знака).

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности (статья 11 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

ВОПРОС 5. Переосвидетельствование инвалидов* I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».

Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может

проводиться по его личному заявлению (заявлению его законного представителя), либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно Федеральным бюро или главным бюро.

ВОПРОС 6. Указывается субъективное мнение респондента о разработанной программе реабилитации и ее выполнении в соответствии с запланированными мероприятиями.

ВОПРОС 7. Отмечается наличие у респондента права на получение бесплатного (или льготного) лекарственного обеспечения.

Инвалиды имеют право на получение государственной социальной помощи в виде **набора социальных услуг** - перечень социальных услуг, предоставляемых отдельным категориям граждан в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». В набор социальных услуг входят:

1) обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

1.1) предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний;

(пункт 1.1 введен Федеральным законом от 08.12.2010 № 345-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной социальной помощи»);

2) бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

ВОПРОС 8. Отмечается факт получения бесплатного или льготного лекарственного обеспечения за последние 12 месяцев.

ВОПРОС 9. Следует указать все причины, по которым респондент не был обеспечен бесплатно или по льготным ценам лекарственными препаратами (код 3 в вопросе 8), или причины отказа от получения бесплатного лекарственного обеспечения в пользу денежного возмещения их стоимости (код 4 в вопросе 8).

ВОПРОС 10. Под объемом выписки рецептов в данном вопросе следует понимать, осуществлялась ли выписка рецептов на лекарства, необходимые в связи с заболеванием, приведшим к инвалидности (или в связи с хроническим заболеванием) и в связи с другим заболеванием (в полном объеме, отмечены коды 1 и 2) или только по одному из указанных оснований (отмечен только код 1 или только код 2).

ВОПРОС 11. Отмечается наличие у респондента в течение последних 12 месяцев права на получение бесплатной путевки на санаторно-курортное лечение и его основание, независимо от того, воспользовался респондент этим правом или нет.

Санаторно-курортное лечение* - вид лечебно-профилактической помощи населению. Основан на преимущественном использовании естественных лечебных факторов (климата, минеральных вод, лечебных грязей, морских купаний и тому подобного).

ВОПРОС 12. Учитывается субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 13. КАРТОЧКА 26. На основании карточки 26 отмечаются все приспособления (технические средства), в которых нуждается респондент в повседневной жизни.

К **техническим средствам реабилитации инвалидов** относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Техническими средствами реабилитации инвалидов являются:

специальные средства для самообслуживания;

специальные средства для ухода;

специальные средства для ориентирования (включая собак-поводырей с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией;

специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью;

протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты);

специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь;

специальные средства для передвижения (кресла-коляски) (статья 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181-ФЗ от 24.11.1995, распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»).

Не следует учитывать зубные протезы а также имплантируемые медицинские изделия, то есть установка, которых требует хирургического вмешательства, например, искусственный хрусталик, эндопротезы суставов, стенты сосудов.

Если респондент является инвалидом и нуждается в предоставлении собаки-проводника или автомобиля, то следует отметить код 7.

ВОПРОС 14. Отмечается факт назначения респонденту необходимых приспособлений (технических средств) в рамках разработанной индивидуальной программы реабилитации.

КОД 4 проставляется инвалидам, для которых не была разработана индивидуальная программа реабилитации (коды 2 и -7 в вопросе 4), а также респондентам, не имеющим установленной инвалидности (код 3 в вопросе 2).

ВНИМАНИЕ! Респондентам, указавшим коды 1-3, не забудьте задать вопросы о проблемах при получении и эксплуатации технических средств реабилитации (Раздел 6А «Доступность медицинских услуг», вопросы 23-24).

ВОПРОС 15. Отмечается обеспеченность респондента на момент опроса всеми техническими средствами реабилитации, которые были отмечены в вопросе 13.

ВОПРОС 16. При оценке степени удовлетворенности респондента имеющимися техническими средствами реабилитации респондентов учитывается его субъективное мнение, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 17. Собственными средствами в данном случае следует считать средства домохозяйства.

ВОПРОС 18. На вопрос отвечают респонденты, обеспеченные техническими средствами не в полном объеме или не обеспечены совсем (коды 2 и 3 в вопросе 15). Можно указать несколько вариантов ответа. Код 1 и 2 следует отмечать только респондентам, имеющим право на предоставление государственными службами отмеченных в вопросе 13 технических средств реабилитации.

ВОПРОС 19. КАРТОЧКА 27. Следует отметить все средства, указанные респондентом.

КОД 1. **Тонометр*** - это контрольно-измерительный прибор. Используется для измерения артериального кровяного давления. В зависимости от критерия деления все тонометры можно подразделить на механические, автоматические и полуавтоматические, а также на предплечные и запястные.

КОД 2. **Тренажер*** - устройство для выполнения тех или иных упражнений, направленных на тренировку сердечно-сосудистой системы, развития силы мышц или развития координации и согласованности работы различных групп мышц при выполнении достаточно сложных движений.

КОД 3. **Трахеостомическая трубка*** - представляет собой конструкцию, применяемую для восстановления дыхательной функции и проведения вентиляции легких (искусственной или вспомогательной).

КОД 4. **Устройство для введения пищи через стому*** - приспособление для введения пищи в желудок.

КОД 5. **Кислородная подушка*** - устройство для доставки и подведения кислорода больному, представляющее собой резервуар из прорезиненной ткани с краном и штуцером (соском).

КОД 6. **Глюкометр*** - медицинский прибор, измеряющий уровень глюкозы в крови человека.

КОД 7. **Домашний гемодиализ, гемосорбация*** - специальный аппарат для временного удаления из организма вредных продуктов жизнедеятельности, избытка соли и воды. Может частично заместить функцию почек.

КОД 8. **Водитель ритма*** - устройство, которое искусственно управляет сердечным ритмом.

КОД 9. **Функциональная кровать*** - кровать, разделенная на регулируемые секции. Каждую секцию можно отрегулировать так, как

удобно больному. При этом кровати могут иметь разный угол наклона секций в зависимости от модификации.

КОД 10. Мочеприемник* - резервуар для взятия мочи на анализ или постоянного приёма мочи у людей, у которых, по разным причинам, временно или постоянно, невозможен нормальный акт мочеиспускания, и лежащих больных.

КОД 11. Калоприемник* - резервуар для приёма каловых масс у людей, у которых, по разным причинам, временно или постоянно, невозможен нормальный акт дефекации.

КОД 12. Абсорбирующее белье (памперсы)* - простыни, пеленки, прокладки, вкладыши, памперсы (подгузники), которые применяются как средство ухода для больных с различными формами недержания мочи и кала с целью профилактики повреждений кожных покровов (пролежней), обеспечения физического и психологического комфорта.

КОД 13. Приспособления для пользования туалетом, гигиены и ухода* - санитарные приспособления, упрощающие проведение гигиенических мероприятий, а также помогающие при осуществлении естественных физиологических потребностей (кресла-туалеты, туалетные стулья, насадки на унитаз, сиденья для ванны, табуреты для душа, поручни для унитаза).

Если затрудняетесь определить, к какому из вышеперечисленных видов средств ухода и/или медицинской реабилитации следует отнести названное респондентом средство, отметьте код 14 «другие средства».

ВОПРОС 20. Отмечается факт назначения респонденту необходимых средств ухода и/или медицинской реабилитации в рамках разработанной индивидуальной программы реабилитации.

КОД 4 проставляется инвалидам, для которых не была разработана индивидуальная программа реабилитации (коды 2 и -7 в вопросе 4),

респондентам, не имеющим установленной инвалидности (код 3 в вопросе 2), а также респондентам, не имеющим оснований для назначения таких средств.

ВОПРОС 21. Отмечается обеспеченность респондента на момент опроса всеми средствами ухода и/или медицинской реабилитации, которые были отмечены в вопросе 19.

ВОПРОС 22. При оценке степени удовлетворенности респондента имеющимися средствами ухода и/или медицинской реабилитации учитывается его субъективное мнение, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 23. Собственными средствами в данном случае следует считать средства домохозяйства.

ВОПРОС 24. На вопрос отвечают респонденты, которые обеспечены средствами ухода не в полном объеме или не обеспечены совсем (коды 2 и 3 в вопросе 21). Можно указать несколько вариантов ответа. Код 1 и 2 следует отмечать только респондентам, имеющим право на предоставление государственными службами отмеченных в вопросе 19 средств ухода и/или медицинской реабилитации.

ВОПРОС 25. КАРТОЧКА 28. Перечень медицинских и санитарно-гигиенических процедур приведен в карточке 28.

ВОПРОС 26. КАРТОЧКА 29. Перечень лиц, оказывавших медицинские и санитарно-гигиенические процедуры, приведен в карточке 29.

Социальный работник* – специалист, который оказывает помощь в быту, а также моральную и правовую поддержку незащищенным слоям населения (пенсионеры, инвалиды, дети-сироты и другие). Социальный работник информирует одиноких престарелых и нетрудоспособных граждан, нуждающихся в социальной поддержке, о видах услуг,

оказываемых учреждениями социального обслуживания, оказывает содействие в получении консультативно-информационных услуг, осуществляет социальный патронаж обслуживаемой категории населения, оказывает доврачебную помощь.

ВОПРОС 27. Можно указать несколько вариантов ответа.

КОД 5 отмечается в том случае, если услуги по осуществлению на дому медицинских и санитарно-гигиенических процедур оплачивались полностью из собственных средств респондента или средств домохозяйства, независимо от того, кто оказывал эти услуги.

ВОПРОС 28. При оценке степени удовлетворенности респондента медицинскими или санитарно-гигиеническими процедурами, полученными на дому, учитывается его субъективное мнение, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 29. Социальное обслуживание* – это предоставление социальными службами различных услуг и помощи слабо защищенным слоям населения и любому человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию (ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность: инвалидность, болезнь, сиротство, малообеспеченность, безработица, одиночество и так далее), которую человек не может преодолеть самостоятельно. Для выполнения этих функций созданы центры социального обслуживания населения.

Основные задачи деятельности центров социального обслуживания* – организация социального обслуживания, организация социальной помощи семьям, детям и гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, содействие в реализации и законных прав и интересов, улучшение социально-экономических условий жизни.

Главное место здесь занимает предоставление услуг надомного обслуживания для пожилых людей и людей с ограниченными

возможностями: социально-бытовые услуги (осуществляются социальными работниками) и доврачебная помощь (осуществляется медицинскими сестрами) на дому. Срочное социальное обслуживание – это адресная помощь (финансовая, продуктовая, вещевая). Центры социального обслуживания оказывают консультативные услуги (психолог, юрист) населению.

ВОПРОС 30. На вопрос отвечают респонденты, не состоящие на момент опроса на социальном обслуживании, а также затруднившиеся ответить (коды 2, 4, -7 в вопросе 29). При ответе на вопрос учитывается субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

Вопросы 31-34 заполняются только по респондентам, состоящим на момент опроса на социальном обслуживании (код 1 в вопросе 29).

ВОПРОС 31. Указывается год, когда респондент впервые был поставлен на социальное обслуживание в органах социальной защиты населения, независимо от последующего изменения формы оказания помощи.

ВОПРОС 32. Отмечается форма социального обслуживания, которую получает респондент в настоящее время.

КОД 1. Срочное социальное обслуживание* осуществляется в целях оказания неотложной помощи разового характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке. Может включать следующие социальные услуги:

- разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктами наборами;
- обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;

- разовое оказание материальной помощи;
- содействие в получении временного жилого помещения;
- организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;
- организацию экстренной медико-психологической помощи с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей;
- иные срочные социальные услуги.

КОД 2. Социальное обслуживание на дому* (надомное обслуживание) является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов. К числу надомных социальных услуг, предусмотряемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся:

- организация питания, включая доставку продуктов на дом;
- помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;
- содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;
- поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;
- содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;
- содействие в организации ритуальных услуг;

- другие надомные социальные услуги.

При обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, в число надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, включается содействие в обеспечении топливом и (или) водой.

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется в отношении нуждающихся в надомных социальных услугах граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) в поздних стадиях.

КОД 3. Полустационарное социальное обслуживание* (в отделениях дневного пребывания учреждений социального обслуживания) включает социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни. На полустационарное обслуживание принимаются нуждающиеся в нем граждане пожилого возраста и инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, не имеющие медицинских противопоказаний к зачислению на социальное обслуживание.

КОД 4. Социально-консультативная помощь* гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства. Социально-консультативная помощь предусматривает:

- выявление лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи;
- профилактику различного рода социально-психологических отклонений;
- работу с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организацию их досуга;
- консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве инвалидов;
- правовую помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания;
- иные меры по формированию здоровых взаимоотношений и созданию благоприятной социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов.

ВОПРОС 33. При оценке респондентом качества гарантированных услуг, которые предоставляются в Центре социального обслуживания или социальными работниками на дому учитывается субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 34. Вопрос характеризует условия предоставления социального обслуживания органами социальной защиты.

Оплату услуг за счет средств родственников или благотворительных организаций следует относить к оплате за счет собственных средств.

ВОПРОС 35. Вопрос задается как респондентам, состоящим на момент проведения опроса на социальном обслуживании, так и нуждающимся в постановке на учет.

Состоящим на социальном обслуживании (код 1 в вопросе 29) вопрос задается следующим образом: «Обращались ли Вы за последние 12 месяцев с заявлением на изменение формы социального обслуживания?».

Нуждающимся в постановке на учет (код 1 в вопросе 30), вопрос задается следующим образом: «Обращались ли Вы за последние 12 месяцев с заявлением о постановке на социальное обслуживание?».

ВОПРОС 36 заполняется без обращения к респонденту.

Если респондент является ответственным лицом, то следует продолжить опрос по разделу 6. В данном случае ответственным лицом следует считать любого наиболее осведомленного члена домохозяйства в возрасте 16 лет и более.

Если респондент не является ответственным лицом, то следует поблагодарить респондента за участие в наблюдении и завершить опрос.

РАЗДЕЛ 6. МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Раздел обязателен для заполнения по всем домохозяйствам.

6А. ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

ВОПРОС 1. Указывается индивидуальный код респондента, который должен соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1.

ВОПРОС 2. Без обращения к респонденту на основании раздела 1 «Состав домохозяйства» производится отметка о наличии в домохозяйстве детей в возрасте до 15 лет.

Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

Вопросы подраздела 6А задаются по отдельности в отношении медицинских организаций (медицинских услуг), посещаемых (получаемых) взрослыми членами домохозяйства в возрасте 15 лет и более и детьми в возрасте до 15 лет.

При отсутствии в домохозяйстве детей данного возраста опрос проводится только в отношении взрослых членов домохозяйства (по графе 1).

ВОПРОС 3. Оценивается работа поликлиники (амбулатории) к которой прикреплены члены домохозяйства. Если члены домохозяйства прикреплены к разным медицинским организациям, то предпочтение следует отдать информации о государственной (муниципальной) медицинской организации.

Если никто из членов домохозяйства в соответствующем возрасте не посещает поликлинику (амбулаторию), то отмечается код 4.

ВОПРОС 4. КАРТОЧКА 30. Перечень критериев оценки работы поликлиники (амбулатории) приведен в карточке 30. Следует отметить критерии, которые не удовлетворяют респондента.

ВОПРОС 5. Значения терминов, использованных в вопросе, приведены в указаниях по заполнению вопроса 46 подраздела 4Г.

Если никто из членов домохозяйства в соответствующем возрасте не посещал диагностические службы в поликлинике, к которой прикреплен, то отмечается код 5.

ВОПРОС 6. Скорая медицинская помощь* (СМП) - система организации круглосуточной экстренной медицинской помощи при

угрожающих жизни состояниях и заболеваниях на месте происшествия и в пути следования в лечебно-профилактические учреждения.

Основная особенность скорой медицинской помощи, отличающая её от других видов медицинской помощи - быстрота действия.

Следует учитывать только вызовы «бесплатной» скорой медицинской помощи.

ВОПРОС 7. Отмечаются все проблемы, с которыми столкнулись домохозяйства при вызове скорой помощи в последний раз для взрослого члена семьи и для детей.

ВОПРОС 8. При оценке удовлетворенности результатами последнего вызова «скорой помощи» учитывается субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 9. КАРТОЧКА 31. Перечень критериев оценки работы службы «скорой помощи» в районе проживания домохозяйства приведен в карточке 31.

Коды проставляются по каждому критерию, перечисленному в вопросе, в соответствии с оценками респондента.

ВОПРОС 10. Стационарная медицинская помощь* - медицинская помощь, оказываемая больным, помещенным в больницы, госпитали, родильные дома, стационарные отделения диспансеров и медсанчастей.

Госпитализация в родильный дом учитывается только для матери. Пребывание ребенка в родильном доме следует учитывать только в случае возникновения у него проблем со здоровьем, повлекших за собой помещение в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

ВОПРОС 11. При оценке наличия трудностей организационного характера, чтобы попасть на лечение в стационар учитывается

субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОСЫ 12-13. Если госпитализация была официально платной, то следует отметить код 3.

ВОПРОС 14. Наличие неофициальной оплаты за полученную медицинскую помощь отмечается в случае, если оплата производилась без оформления соответствующих документов (договора, счета и тому подобное) на оказание медицинских услуг, непосредственно в руки врачу или медперсоналу.

ВОПРОС 15. Отмечаются все указанные респондентом случаи, связанные с низким качеством медицинской помощи, оказанной при госпитализации кого-либо из членов домохозяйства, как взрослых, так и детей.

ВОПРОС 16. КАРТОЧКА 32. Перечень критериев оценки работы стационарной медицинской организации приведен в карточке 32.

Коды проставляются по каждому критерию, перечисленному в вопросе, в соответствии с оценками респондента.

ВОПРОС 17. Следует учитывать претензии (жалобы) на неудовлетворительное оказание медицинской помощи всех видов и проблемы с льготным лекарственным обеспечением, адресованные как непосредственно в медицинские организации, так и в контролирующие органы, например, в Росздравнадзор, Роспотребнадзор, прокуратуру.

ВОПРОС 18.

КОД 1 отмечается, если домохозяйство или кто-либо из членов домохозяйства, получили ответ на свою жалобу, независимо от его содержания (принято положительное или отрицательное решение).

КОД 2 - если ответ вообще не был получен в установленные сроки.

Если случаев обращения с претензиями (жалобами) на неудовлетворительное оказание медицинской помощи за последние 12 месяцев было несколько, то здесь и далее следует учитывать последний случай.

ВОПРОС 19. При оценке удовлетворенности полученным ответом на жалобу, учитывается субъективное мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 20. Следует оказать одну, основную причину претензии (жалобы).

ВОПРОС 21. Следует учитывать доступность медицинских услуг, которые требовались членам домохозяйства за последние 12 месяцев, с учетом финансового положения домохозяйства в указанный период.

ВОПРОС 22. Необходимо отметить коды 1 или 2 по всем предложенным критериям, как в отношении взрослых, так и в отношении детей.

ВОПРОСЫ 23 и 24 задаются только в домохозяйствах, имеющих в своем составе инвалидов всех возрастных групп, которым в рамках разработанной индивидуальной программы реабилитации были назначены необходимые приспособления (технические средства) (имеются отметки по кодам 1 - 3 в вопросе 14 раздела 5 хотя-бы у одного из членов домохозяйства).

ВОПРОС 24. Следует указать все проблемы и недостатки, с которыми столкнулось домохозяйство при получении или эксплуатации предоставленных технических средств.

6Б. СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Раздел обязателен для заполнения по всем домохозяйствам.

Следует указать индивидуальный код респондента, отвечающего на вопросы раздела, он должен строго соответствовать индивидуальному коду члена домохозяйства из Раздела 1. Далее по разделу заполнение каждой страницы следует начинать с указания данного кода в соответствующей графе.

Вопросы подраздела задаются по домохозяйству в целом.

ВОПРОС 25. Отмечается наличие у кого-либо из членов домохозяйства потребности в помощи при решении вопросов социального обслуживания и социального обеспечения за последние 12 месяцев. Можно указать несколько вариантов ответа.

ВОПРОС 26. Следует учитывать все доступные формы обращения в государственные или муниципальные учреждения за содействием в решении вопросов отмеченных в вопросе 25, например, личное посещение учреждения, обращение через центр госуслуг «Мои документы», по телефону, по почте, через портал «Госуслуги» или собственные сайты учреждений.

ВОПРОС 27. Следует отметить подходящий код по каждой строке.

ВОПРОС 28 касается обращений в специализированные учреждения поддержки семей с детьми за последние 12 месяцев.

Кризисный центр* – предоставляет проживание в стационаре и оказание социально-психологической помощи (реабилитации) женщинам и женщинам с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации, психологическую помощь населению, нестационарное социальное обслуживание в форме дневного пребывания.

Служба поддержки семьи и детства* – оказывает социальную поддержку детям и подросткам «группы риска», детям-сиротам,

оставшимся без попечения родителей, оказывает социально-правовую помощь, предоставляет проживание в стационаре с полным государственным обеспечением несовершеннолетних.

ВОПРОС 29. Учитывается мнение респондента, никаких объективных критериев оценки не предусмотрено.

ВОПРОС 30. КАРТОЧКА 33. В вопросе учитывается получение помощи от органов социальной защиты (социальных работников). Виды социальной помощи приведены в карточке 33. Следует отметить соответствующие коды по каждому виду помощи, оказываемой органами социальной защиты (социальными работниками).

Если домохозяйство не нуждалось в каком-то виде помощи, то по соответствующей строке следует отметить код 3.

Обратите внимание:

СТРОКА 4. Под помощью в оплате ЖКУ имеется в виду, что социальный работник, например, помог снять показания приборов учета расхода электроэнергии, воды и тому подобное или отнес счета за ЖКУ в банк.

СТРОКИ 13 и 14. Отвечают домохозяйства, проживающие в домах, в которых отсутствует централизованное отопление и/или централизованное водоснабжение (и централизованная канализация).

ВОПРОС 31. Без обращения к респонденту следует сделать отметку в вопросе о том, к какой категории относится домохозяйство:

КОД 1 – отмечается, если в разделе 1 «Состав домохозяйства» указан только 1 респондент, и он/она:

- или инвалид в возрасте 18 лет и более,
- или женщина 55 лет и более, мужчина 60 лет и более.

ПРИМЕР:

- 1) женщина в возрасте 63 года, проживающая одна;
- 2) мужчина в возрасте 43 года, имеющий инвалидность и проживающий один.

КОД 2 – отмечается, если в разделе 1 «Состав домохозяйства» указано 2 и более респондентов, каждый из которых:

- или инвалид в возрасте 18 лет и более,
- или женщина 55 лет и более, мужчина 60 лет и более.

ПРИМЕР:

- 1) мать (59 лет) и отец (72 года) и дочь инвалид (30 лет);
- 2) супружеская пара: жена (70 лет) и муж (75 лет).

КОД 3 – отмечается, если в разделе 1 «Состав домохозяйства» указано 2 и более респондентов, каждый из которых:

- или инвалид в возрасте 18 лет и более,
- или женщина 55 лет и более, мужчина 60 лет и более,
- или ребенок в возрасте 0-17 лет, не имеющий установленной инвалидности.

ПРИМЕР:

- 1) бабушка (59 лет) и дедушка (72 года) и внучка, не являющаяся инвалидом (14 лет);
- 2) мать инвалид (40 лет) и сын, не являющийся инвалидом (10 лет).

КОД 4 – отмечается, если в разделе 1 «Состав домохозяйства» указано 2 и более респондентов, и хотя бы один из членов домохозяйства в возрасте 0-17 лет является ребенком-инвалидом.

ПРИМЕР:

- 1) мать (40 лет) и сын инвалид (10 лет);
- 2) бабушка инвалид (70 лет), мать (45 лет), отец (45 лет) и дочь инвалид (17 лет).

КОД 5 – отмечается, если в домохозяйстве нет детей-инвалидов, и хотя бы один из членов домохозяйства:

- или женщина в возрасте 18-54 года, не имеющая инвалидности;
- или мужчина в возрасте 18-59 лет, не имеющий инвалидности.

ПРИМЕР:

- 1) мать (70 лет), сын (40 лет);
- 2) супружеская пара: жена (20 лет) и муж (20 лет).

Возраст определяется на основании информации из раздела 1 «Состав домохозяйства» (графа 2), заполненной по состоянию на момент опроса по ОБДХ за II квартал текущего года.

Респондента следует считать инвалидом, если в вопросе 52 подраздела 4Д для него отмечен один из кодов 1-4.

ВОПРОС 32. Следует отметить подходящий код по каждой строке.

В данном случае «самостоятельно» означает - без помощи лиц, не являющихся членами этого домохозяйства.

ВОПРОС 33. В данном случае имеется в виду помощь со стороны лиц, не являющихся членами этого домохозяйства.

ВОПРОС 34. В вопросе выясняется, могут ли члены домохозяйства рассчитывать в случае болезни на помощь знакомых или родственников, не являющихся членами этого домохозяйства.

ВОПРОС 35. Отмечается наличие детей, внуков или других близких родственников, проживающих отдельно, независимо от их возраста.

Бликие родственники - родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии: родители, дети, дедушки, бабушки, внуки, братья, сестры («Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-Ф), а также супруг, супруга, усыновители и усыновленные («Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» от 18.12.2001 № 174-ФЗ).

ВОПРОС 36-38. Характеризуют отношения членов домохозяйства с их близкими родственниками, проживающими отдельно. Если в помощи родственников нет необходимости, то в вопросе 37 отмечается код 3 «Нет, не помогают», а в вопросе 38 – код 4 «Другие причины».

ВОПРОСЫ 39-40. Если человек, являющийся социальным работником, оказывал помощь в повседневных делах в частном порядке за плату, то его следует отнести к категории «Специально нанятый человек» (код 5).

ВОПРОС 41. Если помощь была оплачена какой-либо организацией или лицами, не являющимися членами этого домохозяйства, то есть домохозяйство не несло никаких расходов, то следует отметить код 1 «Бесплатно (или бескорыстно)».

ВОПРОС 42. Трудная жизненная ситуация - обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина, и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно (статья 1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Например: инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное.

Вопросы 43-46 относятся к основному жилью. Основным жильем в данном случае следует считать помещение, в котором домохозяйство проживает на момент опроса.

Внимание! ВОПРОС 43 задается только домохозяйствам, проживающим в многоквартирных домах, а **ВОПРОСЫ 44-46** задаются только домохозяйствам, проживающим в индивидуальных домах. Тип жилья должен соответствовать указанному в опросном листе ОБДХ за II квартал текущего года.

ВОПРОС 44. Следует сделать отметку по каждой строке вопроса.

КОД 3 «Не применимо» отмечается:

- по строке 1 при наличии в жилье водопровода в рабочем состоянии;
- по строке 2 при наличии в жилье центрального отопления;
- по строке 3 при отсутствии в жилье систем отопления и канализации.

ВОПРОС 46. Следует сделать отметку по каждой строке вопроса.

Вопросы 47-48 задаются респондентам указавшим, по крайней мере, на одну из потребностей в улучшении жилья или в ремонте дома (придомовых построек), то есть в вопросе 43 указан хотя бы один из кодов 1-5 или в вопросе 46 хотя бы по одной строке отмечен код 2 или 3.

ВОПРОС 48. Учитывается как физическая помощь в проведении ремонта, так и финансовая поддержка.

ВОПРОС 49. Финансовые возможности домохозяйства оцениваются за последние 12 месяцев. Отметка делается по каждой строке.

ВОПРОС 50. Питание в домохозяйстве оценивается в среднем за последние 12 месяцев на основе субъективного мнения респондента.

3.3. ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ОТЧЕТОВ О ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ НАБЛЮДЕНИЯ

3.3.1. ПОРЯДОК РЕГИСТРАЦИИ ПРОБЛЕМ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВО ВРЕМЯ ОПРОСА

В целях совершенствования Вопросника проблемы, возникающие в ходе опроса, и информацию о качестве вопросов регистрируют в разделе «Информация о качестве вопросов», размещенном в конце вопросника.

Раздел «Информация о качестве вопросов» заполняется интервьюером самостоятельно после посещения домохозяйства.

Для регистрации проблем, возникающих в ходе опроса, полезной информации по теме, которой обладает респондент, а также для характеристики личности респондента и общей ситуации в ходе интервью можно воспользоваться двумя формами:

1. Свободные поля в Вопроснике;
2. Раздел «Информация о качестве вопросов»

Свободные поля в Вопроснике – представляют собой любое свободное место рядом с проблемным вопросом или свободное место в конце листа, на котором расположен проблемный вопрос. К преимуществам такого способа регистрации комментариев следует отнести, во-первых, возможность быстро регистрировать возникающие проблемы, не отвлекаясь при этом на дополнительные материалы, листание страниц и тому подобное и не создавая существенных пауз в ходе интервью. Во-вторых, таким образом, будет зафиксировано максимальное количество информации, поскольку ее регистрация уже после завершения опроса влечет за собой риск забывания сделанных заметок и, как следствие, может привести к утрате важных для апробации сведений.

К составу сведений, собираемых на полях Вопросников, относится информация о наличии в программе обследования:

1. *Неясных для респондента по смыслу слов или выражений* в тексте вопроса или вариантов ответов.

2. *Непонятных вопросов* – вопросов, смысл которых в целом остался не до конца понят респондентом, несмотря на неоднократное прочтение (в данном случае неясность не должна быть связана с присутствием незнакомых респонденту слов или выражений).

3. *Длинных или плохо воспринимаемых на слух вопросов* – как правило, признаками таких вопросов является то, что респондент, не дослушав вопрос до конца, забывает то, о чем шла речь в начале.

4. *Слишком сложных вопросов*. Вопросы этой категории обычно вызывают у респондентов затруднения и требуют приложения существенных и нежелательных усилий, например, для выполнения сложных расчетов, учета большого количества отдельных элементов и тому подобное. Возможно, такие вопросы следует разделить на несколько составляющих частей.

5. *Деликатных вопросов*, вызывающих у респондента негативную эмоциональную реакцию или желание утаить запрашиваемую информацию из каких-либо опасений, стеснительности, принципиальной позиции и тому подобное. Причиной такой реакции могут быть отдельные слова, выражения или содержание вопроса или подсказки в целом.

6. *Ошибочных вопросов* – то есть вопросов, которые, по логике, не должны быть заданы опрашиваемому респонденту (вероятно, в анкете не хватает соответствующего фильтра или перехода).

7. *Вопросов, вызывающих затруднения в связи с необходимостью вспомнить какую-то информацию*, забытую или полузабытую

респондентом. Вероятно, в тексте таких вопросов следовало бы привести какую-либо подсказку.

8. *Неполных (или неадекватных) вопросов, выявленных респондентами (или самими интервьюерами), обладающих знаниями по теме вопроса.* Здесь могут быть указаны какие-то неучтенные в вопросе элементы, варианты ответа, либо обоснована некорректность или неточность составления вопроса.

При выявлении проблемных вопросов проставляется соответствующая отметка, характеризующая тип проблемного вопроса в виде сокращенного наименования, приведенного в графе 3 ниже следующей таблицы и записывается комментарий или примечание, необходимые по данному типу проблемного вопроса.

Записи производятся на свободных полях страницы вопросника, где расположен проблемный вопрос (либо рядом с этим вопросом, либо в конце листа). В том случае, если запись произведена в конце листа, следует указать, к какому именно вопросу она относится. Запись следует вносить аккуратно, не повредив информацию, отмеченную в процессе опроса.

Код проблемы	Тип проблемного вопроса	Тип отметки рядом с вопросом	Содержание комментария
1	2	3	4
1.	Неясные для респондента по смыслу слова или выражения	Подчеркивание по тексту вопроса	Какая редакция была бы более приемлема? Возможно, такие вопросы следует разделить на несколько составляющих частей?
2.	Непонятный вопрос	<i>Неп.</i>	
3.	Длинный или плохо воспринимаемый на слух вопрос	<i>Дл.</i>	
4.	Слишком сложный вопрос	<i>Сл.</i>	

5.	Деликатный вопрос	<i>Дел.</i>	Если это покажется уместным, то спросите, почему респондент так прореагировал на этот вопрос?
6.	Ошибочный вопрос	<i>Ош.</i>	Указать ошибку
7.	Вопрос, вызывающий затруднения в связи с необходимостью вспомнить какую-то информацию	<i>Зат.</i>	Что помогло респонденту вспомнить нужную информацию? Запишите формулировку наводящего вопроса
8.	Неполный (или неадекватный) вопрос, выявленный респондентом (интервьюером)	<i>Неад.</i>	Запишите полезную с точки зрения респондента (интервьюера) информацию.

По завершении опроса необходимо обобщить все сделанные записи и перенести в таблицу «Информация о качестве вопросов».

В графах 1 и 2 таблицы указывается местонахождение вопроса в вопроснике (номер раздела и номер вопроса), в графе 3 – тип проблемной ситуации (отметка, сделанная возле вопроса при заполнении вопросника), в графе 4 – необходимые комментарии и примечания.

3.3.2. ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ОТЧЕТА ИНТЕРВЬЮЕРА О ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЕ

Форма отчета и указания по его заполнению приведены в приложении № 1 к настоящим Указаниям.

Отчет интервьюера о выполненной работе представляется в структурное подразделение ТОГС, ответственное за организацию и проведение наблюдения.

3.4. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ МАТЕРИАЛОВ НАБЛЮДЕНИЯ К АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ

Подготовка материалов наблюдения к автоматизированной обработке включает:

на полевом уровне

1) визуальный контроль и подготовка материалов к приему-сдаче;

на территориальном уровне

2) визуальный контроль при приеме-сдаче материалов;

3) комплектование материалов;

4) контроль материалов при проведении автоматизированной обработки.

3.4.1. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ ИНТЕРВЬЮЕРАМИ МАТЕРИАЛОВ К СДАЧЕ-ПРИЕМКЕ

После завершения опроса в домохозяйстве интервьюер должен просмотреть все заполненные Вопросники на предмет правильности заполнения вопросов и соблюдения правил логических переходов. Вся цифровая информация должна быть записана четко и разборчиво.

При подготовке материалов обследования к сдаче обратите особое внимание на соблюдение переходов в Вопросниках. Если перехода нет – следующий по порядку вопрос должен быть задан, а ответ – записан! В случае пропусков вопросов или при обнаружении других неточностей интервьюеру необходимо вновь встретиться с респондентом и получить недостающую информацию.

В адресной части Вопросников интервьюер должен проверить правильность заполнения всех граф.

ВНИМАНИЕ! Адресная часть вопросников должна полностью соответствовать информации, указанной в адресной части Опросного листа для ОБДХ (за II квартал) по данному домохозяйству (за исключением даты проведения опроса, времени проведения опроса). Номер интервьюера может совпадать с номером интервьюера в ОБДХ или отличаться от него.

Номер домохозяйства должен точно соответствовать номеру домохозяйства из ОБДХ (за II квартал).

Код респондента в соответствующем домохозяйстве должен полностью соответствовать коду этого респондента из этого же домохозяйства в ОБДХ (за II квартал).

3.4.2. ПОРЯДОК СДАЧИ-ПРИЕМКИ И КОНТРОЛЯ МАТЕРИАЛОВ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ УРОВНЕ

Сдача-приемка материалов наблюдения производится в соответствии с графиком приемки работ, утверждаемым ТОГС.

Сдача результатов работ производится интервьюерами с выездом в ТОГС или, в отдельных случаях, по почте через районные отделы статистики.

При сдаче-приемке материалов наблюдения:

1. Интервьюерами, проводящими опросы домохозяйств в городской местности, должно быть представлено 30 вопросников; интервьюерами, проводящими опрос в сельской местности - 25 вопросников. При наличии домохозяйств, состоящих из четырех и более лиц, количество вопросников представленных интервьюером может увеличиваться.

При сдаче меньшего числа заполненных вопросников следует получить разъяснения от интервьюера о причине невыполнения программы наблюдения.

Данные разъяснения должны совпасть количественно с информацией, указанной интервьюером в Отчете о выполненной работе и в Форме №3-отбор. Отчет о выполненной работе и Форма №3-отбор предоставляются интервьюером одновременно со сдачей заполненных Вопросников (или их последней партии – в зависимости от графика приемки работ).

2. Адресная часть Вопросника должна быть полностью заполнена и должна содержать реквизиты домохозяйства, полностью идентичные указанным в адресной части Опросного листа ОБДХ (за II квартал) по данному домохозяйству.

3. В обязательном порядке на всех Вопросниках должно быть написано время проведения интервью. Время должно быть указано в 24-часовом формате.

4. Раздел 1 «Состав домохозяйства» в части вопросов 1-13, 16, 17 должен быть заполнен в строгом соответствии с аналогичным разделом Опросного листа ОБДХ (за II квартал) по данному домохозяйству.

ВНИМАНИЕ! Все члены домохозяйства должны быть записаны в том же порядке и с сохранением тех же индивидуальных кодов, что и в Опросном листе ОБДХ (за II квартал) по данному домохозяйству.

5. При приемке заполненных Вопросников от интервьюера необходимо обратить особое внимание на заполняемость Вопросников наблюдения с учетом возрастных ограничений. В этих целях следует произвести сверку кодов членов домохозяйства, указанных в Опросном листе для ОБДХ с кодами респондентов, указанными в Вопроснике.

6. При приемке в обязательном порядке обратить внимание на полное заполнение Отчета интервьюера о выполненной работе.

По завершении этапа приемки следует приступить к проверке на полноту заполнения вопросников и отсутствие несоответствий. Даже

небольшая ошибка может вызвать серьезные проблемы, после того как информация введена в компьютер. Визуальным контролем следует охватить 100% вопросников.

При проверке следует особое внимание обращать на наличие информации на титульной странице Вопросника и на заполнение социально-демографических характеристик, так как на этой информации построена система статистической обработки данных обследования.

Важно проконтролировать Вопросники с точки зрения соблюдения логических связей и переходов. Необходимо убедиться, что респонденту задали все вопросы, относящиеся именно к этому респонденту, то есть выявить:

вопросы, на которые есть ответ, в то время как ответа на них быть не должно;

вопросы, оставленные без ответа, в то время как ответ на них должен быть зарегистрирован в обязательном порядке.

Целесообразно проверить такие взаимосвязи в Вопросниках, ошибки в которых не очевидны при регистрации ответа на вопросы и могут быть связаны с ошибкой в указании индивидуального кода респондента, случайным переходом к заполнению другой графы вопросника.

Косвенным методом контроля может стать время, затраченное на интервью в разных по составу или, напротив, однотипных домохозяйствах. Стабильность указанных временных периодов или вызывающие сомнение объемы работ, выполненные в один день, также говорят о добросовестности интервьюера в выполнении своих функций.

Наиболее эффективным является проведение визуального контроля в присутствии интервьюера (при его личной доставке материалов в отдел ТОГС или в ходе контрольной проверки интервьюера в поле), так как:

замечания могут быть высказаны немедленно;

личная беседа с интервьюером дает проверяющему информацию о степени освоения интервьюером вопросников и возможных его недоучетах в работе с домохозяйствами в ходе проведения опросов.

Обнаруженные ошибки и возможные исправления вносятся проверяющим красным цветом. На обложке проверенных Вопросников проверяющий записывает «проверено», проставляет дату и ставит свою подпись.

В случае пропусков Вопросники должны быть доработаны, при необходимости с помощью уточнения ответов у респондентов. В случае серьезных проблем необходимо повторно опросить респондента. Если повторное посещение невозможно и выявленные несоответствия невелики, следует с помощью интервьюера попытаться выйти на правильный ответ на основе других сведений, содержащихся в Вопроснике либо в Опросном листе для ОБДХ.

3.4.3. ПОРЯДОК КОМПЛЕКТОВАНИЯ МАТЕРИАЛОВ И КОДИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИИ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ УРОВНЕ

По завершении проверки вопросников на полноту заполнения и отсутствие несоответствий в порядке, установленном пунктом 2.3.2, формируются пачки бумажных носителей для передачи на ввод данных, состоящие из:

вопросников Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения;

опросных листов для ОБДХ за II квартал (ввод которых к этому времени должен быть завершен) – которые вкладываются в вопросник Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах

образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения для обеспечения контроля информации при необходимости.

Проверка Вопросников, их автоматизированная обработка производится строго по укомплектованным пачкам.

3.4.4. КОНТРОЛЬ ПРИ АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ ИНФОРМАЦИИ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ УРОВНЕ

Как правило, компьютерные программы, применяемые для обработки итогов выборочных наблюдений, позволяют оценить как в целом качество информационного массива, так и качество работы отдельного интервьюера с точки зрения отклонения полученных результатов от средних значений («выбросы»).

В этих целях, прежде всего, рассматривается распределение ответов респондентов на вопросы на предмет выраженной асимметрии за счет ответов нескольких респондентов. При наличии «выбросов» необходимо определить, в каких вопросниках наблюдаются существенные отклонения от средних значений. Такие вопросники должны пройти повторный визуальный и телефонный контроль, а при необходимости возвращены интервьюеру на проведение повторного опроса.

Компьютерный контроль, в частности, может выявить наличие у интервьюера больше нормы ответов «затрудняюсь ответить» или «отказ от ответа». Это обстоятельство должно стать предметом обсуждения с конкретным интервьюером, а также специальным вопросом для включения в дальнейшем в программу обучения или инструктажа интервьюеров.

Вместе с тем, наибольшая ценность компьютерного контроля состоит в проверке логических связей, которые сложно полностью отследить при визуальном контроле вопросников. Задача отдела ТОГС,

ответственного за организацию и проведение Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, добиться полного отсутствия ошибок по «жестко» установленным правилам формально-логического контроля и минимального количества логических отступлений, которые данными правилами допускаются. Содержание и объем протокола контроля, полученного на Федеральном уровне по итогам Выборочного наблюдения, явится основным критерием оценки качества работы Территориального уровня.

IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

4.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Контролирующие меры на этапе полевых работ предназначены для получения раннего сигнала о допущенных нарушениях и пропусках, которые могут быть исправлены до начала работ по вводу данных.

Целью контрольных проверок является:

проверка соблюдения процедур проведения обследования на полевом уровне установленной методологии;

содействие устранению систематических ошибок, если они были выявлены в ходе проверки.

Проверка качества работы интервьюера Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения заключается в контроле правильности проведения собственно интервью (проверка точности выполнения правил и требований по проведению опросов, возможные искажения и фальсификация информации, например,

самостоятельное заполнение интервьюером вопросников без посещения домохозяйства, «улучшение» результатов опроса).

К контрольным проверкам, выполняемым на полевом уровне, относятся:

1. проверка процесса проведения опросов интервьюером в домохозяйствах;

2. контрольные опросы с посещением домохозяйства (контрольные переопросы).

Помимо контрольных проверок, выполняемых на полевом уровне, с учетом сроков проведения наблюдения, рекомендуется проводить контрольное интервью по телефону.

Ниже приводятся указания о порядке выполнения всех перечисленных выше видов контрольных мероприятий.

4.2. КОНТРОЛЬНЫЕ ПРОВЕРКИ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ НА ПОЛЕВОМ УРОВНЕ

Контрольные проверки осуществляются специалистами отдела ТОГС, ответственного за проведение наблюдения, а также временными работниками (руководителем подгруппы и инструкторами - в пределах административного центра субъекта Российской Федерации) в период (или после) проведения опросов интервьюерами.

План-график контрольных проверок должен предусматривать проведение проверок в отношении каждого интервьюера и должен быть распределен как на дни проведения опросов, так и на дни после завершения опросов.

Период проведения опросов является наиболее насыщенным по выполнению интервьюерами различных видов работ, связанных с

проведением обследования на полевом уровне, что позволит проверяющим охватить во время проверки возможно большее число возникающих проблем.

Проведение контрольных проверок осуществляется с непосредственным выездом на участки наблюдения проверяющего лица.

Рекомендуется проведение полевого контроля не менее чем в 10% домохозяйств, участвующих в обследовании.

С учетом данных рекомендаций, при выезде на участок наблюдения проверяющий должен осуществить:

- 1) визуальный контроль находящихся на момент контрольной проверки на руках у интервьюера вопросников;
- 2) посетить 1-2 домохозяйства с проведением опроса интервьюером (по случайно выбранным адресам из непосещенных интервьюером);
- 3) посетить 2-3 домохозяйства с контрольным опросом (по случайно выбранным адресам из уже охваченных наблюдением);
- 4) проверить правильность ведения интервьюером отчета о проведении опросов.

Перед выездом на проверку проверяющий должен систематизировать все замечания, данные интервьюеру по представленным им ранее заполненным вопросникам (если таковые имеются), и наметить конкретные вопросы, которые необходимо специально рассмотреть с интервьюером в процессе предстоящей проверки.

4.3. ПРОВЕРКА ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСОВ

Оценка процесса проведения опросов интервьюером применяется в целях контроля его деятельности и способности установить

положительный контакт с членами домохозяйств и предусматривает присутствие проверяющего во время проведения интервьюером опроса.

Задача проверяющего при проведении опроса состоит в том, чтобы оценить и улучшить работу интервьюера, выявить ошибки и неправильные представления, которые нельзя обнаружить посредством применения визуальных проверок и проверками с применением компьютерных программ. Распространена ситуация, когда заполненный вопросник формально не содержит ошибок, но интервьюер при этом задал ряд вопросов неточно.

Во время опроса проверяющий должен сидеть (стоять) достаточно близко, чтобы видеть, какие записи делает интервьюер. Это позволит оценить правильность интерпретации интервьюером ответов респондента и соблюдение порядка перехода к другим вопросам или разделам. При этом важно отметить неясности и моменты, которые следует позже обсудить с интервьюером. Проверяющий не должен вмешиваться в опрос во время его проведения, ему необходимо стараться вести себя таким образом, чтобы не нервировать и не смущать интервьюера или респондента. Вмешательство проверяющего возможно только в тех случаях, когда интервьюер совершает серьезные ошибки. Интервьюер должен быть предупрежден, что ему не разрешается обращаться к проверяющему за советом во время интервью.

При проверке качества проведения интервью необходимо обратить внимание на то, как интервьюер поддерживает контакты с респондентом, владеет ли разговором, не допускает ли неловких пауз, не оказывает ли влияние на ответы опрашиваемых, хорошо ли знает инструментарий (вопросник и указания к нему), какие вопросы являются наиболее трудными для респондента, проявил ли интервьюер достаточно настойчивости, чтобы получить определенный ответ респондента на все вопросы и так далее. Важно проследить, делает ли интервьюер

необходимые пометки на полях вопросника для последующего заполнения раздела «Информация о качестве вопросов» в конце вопросника.

Все замечания проверяющий заносит в «Отчет по результатам проверки проведения опроса интервьюером» (приложение № 4 к настоящим Указаниям) непосредственно на месте проведения опроса.

В конце Отчета проверяющим должна быть проставлена общая оценка работы интервьюера по результатам проверки. Оценка определяется в зависимости от соотношения оценок «да» или «нет». Преобладание положительных оценок означает удовлетворительную работу интервьюера, отрицательных - говорит о том, что оценка работы интервьюера неудовлетворительная, и он должен повысить качество своей работы. В зависимости от количества отрицательных оценок может быть принято решение о необходимости проведения дополнительного инструктажа этого работника.

После каждого контрольного опроса проверяющий и интервьюер должны обсудить работу последнего.

4.4. КОНТРОЛЬНОЕ ИНТЕРВЬЮ

Контрольные интервью очень важны для поддержания стандартов проведения опросов на высоком уровне даже среди добросовестных интервьюеров.

Данный вид контроля работы интервьюера предполагает повторное посещение проверяющими тех домохозяйств, опросы которых уже завершены. Повторное посещение респондентов должно носить случайный характер. Интервьюеры должны быть в курсе того, что проведение контрольных интервью возможно, но они не должны знать заранее, в каких домохозяйствах конкретно эти интервью будут проведены и какие вопросы будут заданы домохозяйству повторно.

В ходе контрольного интервью проверяющие выясняют, был ли интервьюер в домохозяйстве, с кем именно велась беседа, задают несколько вопросов из вопросника.

Контрольные интервью должны занимать до 15 минут.

Программа контрольного интервью приведена в приложении № 2 к настоящим Указаниям «Анкета контрольного интервью». При подготовке к контрольному интервью проверяющий должен вписать в Анкету контрольного интервью из заполненных вопросников 3-5 вопросов с вариантами ответа на них респондентов. При этом целесообразнее отбирать вопросы, вероятность изменения ответов на которые в период между интервью и контрольным интервью незначительна.

Разница в ответах во время контрольного и первоначального интервью еще не говорит о том, что интервьюер выполнил свои обязанности недобросовестно (возможны случаи проведения контрольного интервью с разными респондентами; в разное время одни и те же респонденты могут сообщать разную информацию). Однако наличие неоднократно выявленных расхождений указывает на то, что надо дополнительно поработать с интервьюером на предмет поиска возможных причин таких расхождений.

4.5. КОНТРОЛЬНОЕ ИНТЕРВЬЮ ПО ТЕЛЕФОНУ

Контроль качества работы интервьюера может быть проведен также по телефону. Преимуществами этого вида контроля является существенное сокращение потребности в затратах времени специалистов на выезды на места при увеличении охвата интервьюеров и домохозяйств контрольными мероприятиями. При проведении контроля необходимо вести тщательный учет домохозяйств, к которым обратились с контрольными вопросами и полученных или не полученных от них ответов.

Количество проверок по телефону не ограничено. Охват данными видами проверок должен быть максимально возможным относительно домохозяйств, которые не были включены в контрольные опросы или не посещены с опросом вместе с интервьюером (с учетом временного периода проведения обследования).

Проведение контроля качества работы интервьюера по телефону проводится также по Анкете контрольного интервью, приведенной в приложении № 2 к настоящим Указаниям.

В случае явного несоответствия информационных данных респондента, полученных в ходе контрольного интервью, с начальными данными, предоставленными интервьюером, проверяющий обязан исправить начальные данные в вопросниках (красным цветом) и считать достоверной ту информацию, которая была получена в результате контроля.

4.6. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕРКИ РАБОТЫ ИНТЕРВЬЮЕРОВ

По результатам проверки проверяющий должен указать интервьюеру на все имеющиеся в его работе недостатки и помочь разобраться во всех непонятных для интервьюера вопросах.

Результаты проверок оформляются актами. Акт составляется в присутствии интервьюера по месту проведения проверки.

Проверяющий описывает выполненный в ходе проверки объем работ, подробно описывает все достоинства и недостатки, установленные при проверке интервьюера. Отмечается, выполняет ли интервьюер все требования и задания ТОГС, а также записываются предложения по улучшению работы интервьюера.

При выявлении каких-либо существенных и многочисленных несоответствий в ответах респондентов с данными вопросников, вопросники возвращаются интервьюеру на проведение повторных интервью.

Акт составляется в 2 экземплярах: один экземпляр акта передается интервьюеру, второй представляется в ТОГС. К акту прилагаются Отчет по результатам проверки проведения опроса интервьюером, Анкеты контрольных интервью, заполненные по результатам проверки. Форма акта приведена в приложении № 3 к настоящим Указаниям.

Результаты контрольных мероприятий являются основанием для применения определенных санкций к интервьюерам, не справляющимся со своими обязанностями.

По итогам проверок работы интервьюеров рекомендуется подготовка общего обзора по обнаруженным ошибкам и анализ причин их возникновения.
