

الهدف 16: التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يهمل فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات. الغاية 16.6: إنشاء مؤسسات فعالة وشفافة وخاضعة للمساءلة على جميع المستويات المؤشر 16.6.2: نسبة السكان الراضين عن تجربتهم الأخيرة في الاستفادة من الخدمات العامة، ولا سيّما (أ) خدمات الرعاية الصحية، (ب) الخدمات التعليمية، (ج) الخدمات الحكومية.

المعلومات المؤسسية

المنظمة الراعية:

مركز أوسلو للحكم التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

المفاهيم والتعاريف

التعريف:

يقيس المؤشر 16.6.2 نسبة السكان الراضين عن تجربتهم الأخيرة في الاستفادة من الخدمات العامة، في مجالات الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية¹. ويستند هذا المؤشر إلى المسوح للتركيز على التجارب الفعلية للمواطنين بدلاً من التصورات العامة، مع إيلاء الاهتمام اللازم لقياس مدى توفّر الخدمات وجودتها، كما لو كانت تقدّم فعلياً إلى المجيبين على المسوح.

يطلب من المجيبين التعبير عن تجربتهم الأخيرة في الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية، ووضع تقييم 'للخصائص'، أو المعايير الخمس المحددة لكل من هذه الخدمات (مثل إمكانية الوصول، والقدرة على تحمل التكاليف، وجودة المرافق، وما إلى ذلك). ويتضمّن الاستبيان سؤالاً أخيراً بشأن مستوى الرضا العام لدى المجيبين عن كل خدمة.

لا يُحدّد المؤشر أبعاد معيّنة للتصنيف، لكن يوصى كحدّ أدنى بتصنيف نتائج المسح حسب نوع الجنس والدخل ومكان الإقامة (المناطق الحضرية/الريفية، والمناطق الإدارية). كما ينبغي بذل الجهود اللازمة لتصنيف النتائج أيضاً بحسب الوضع من حيث الإعاقة والفئات السكانية ذات الصلة على الصعيد الوطني".

الأساس المنطقي:

تلتزم الحكومات بتقديم طائفة واسعة من الخدمات العامة المصمّمة لتلبية توقعات مواطنيها من حيث الوصول والاستجابة والموثوقية والجودة. وعندما لا يستطيع المواطنون تحمل تكاليف بعض الخدمات الأساسية، أو يصعب وصولهم جغرافياً أو إلكترونياً إلى الخدمات والمعلومات اللازمة، أو لا تستجيب الخدمات المقدّمة لاحتياجاتهم أو تنقر إلى الجودة المطلوبة، فهم

¹ يُستخدم تعبير "الخدمات الحكومية" (التي تُسمى أيضاً "الخدمات الإدارية") في هذه البيانات الوصفية للتعبير عن اللغة الأكثر عامية المستخدمة في استبيان المسح.

يميلون بطبيعة الحال إلى التعبير عن مستوى أقل من الرضا، ليس عن هذه الخدمات فحسب، بل عن أداء المؤسسات العامة والحكومات أيضاً. في هذا الصدد، فقد تبين أن تجربة المواطنين في مجال خدمات الخط الأمامي تؤثر على ثقتهم في المؤسسات العامة (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي 2017، الثقة والسياسة العامة - كيف يمكن إعادة بناء الثقة العامة من خلال حوكمة أفضل؛ يوروفاوند 2018، التغيير المجتمعي والثقة في المؤسسات). وإدراكاً منها للصلة الوثيقة بين الأداء المتبع في تقديم الخدمات ونيل رضا المواطنين وثقتهم، تولي الحكومات اهتماماً متزايداً في التوصل إلى فهم أفضل لاحتياجات المواطنين وتجاربهم وأفضليتهم. ويتيح ذلك تحديد أهداف تقديم الخدمات بدقة أكبر، ويمكن الحكومات من الوصول إلى كافة الفئات السكانية، بما في ذلك تلك التي تعاني نقصاً في الخدمات.

إن اعتماد نهج محوره المواطن يرتكز بشكل أساسي على قياس مستوى رضا السكان عن الخدمات العامة، وهو مؤشر بالغ الأهمية عن الأداء الحكومي العام. وتملك بلدان عديدة خبرة في قياس رضا المواطنين عن الخدمات العامة. لكن تبرز أوجه تباين كبيرة في السبل المتبعة من المكاتب الإحصائية الوطنية والوكالات الحكومية لجمع البيانات المتعلقة بنطاق الخدمات المشمولة، وخصائص الخدمات المقيّمة، وصياغة أسئلة الاستبيان، وأشكال الاستجابة، من بين اعتبارات منهجية أخرى. وي طرح هذا التباين تحدياً كبيراً لمقارنة هذه البيانات بين البلدان.

يهدف المؤشر 16.6.2 إلى توليد بيانات قابلة للمقارنة على الصعيد العالمي بشأن رضا السكان عن الخدمات العامة. ولهذه الغاية، يركّز هذا المؤشر على الإبلاغ العالمي عن ثلاث مجالات خدمتية هي (1) الرعاية الصحية، (2) والتعليم، (3) والخدمات الحكومية (مثل الخدمات المقدمة للحصول على وثائق الهوية الصادرة عن الحكومة، وخدمات التسجيل المدني لأحداث الحياة مثل الولادات والزواج والوفيات).

ويمكن تفسير الأساس المنطقي لاختيار هذه الخدمات العامة بأسباب ثلاث:

- أولاً، تتصّف هذه الخدمات بأنها "خدمات بنتائج واضحة"، يمكن ملاحظتها في سائر البلدان، ومن قبل سكان الريف والمدن على السواء داخل البلدان². كما أنها من أكثر مجالات الخدمات شيوعاً المشمولة في المسوح الوطنية المعنية بتقييم رضا السكان عن الخدمات العامة، على مستوى الأسر المعيشية أو المواطنين عموماً³.

² إن خدمات توفير مياه الشرب والصرف الصحي هي أيضاً "خدمات بنتائج واضحة". وتحظى هذه الخدمات بتغطية جيدة في المؤشر 6.1.1 من أهداف التنمية المستدامة المعني بـ"نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات مياه الشرب التي تدار بطريقة مأمونة"، وفي المؤشر 6.2.1: "نسبة السكان الذين يستفيدون من الإدارة السليمة لخدمات الصرف الصحي، بما فيها مرافق غسل اليدين بالصابون والمياه". ويستمد هذا المؤشر بياناته أيضاً من مسوح المواطنين (برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية) ويقاس إمكانية الوصول والتوفر والجودة.

³ راجع مركز أوسلو للحكومة التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (تشرين الثاني/نوفمبر 2017)، استعراض ممارسات المكاتب الإحصائية الوطنية

والاعتبارات المنهجية في قياس رضا المواطنين عن الخدمات العامة - مدخلات لمنهجية قياس مؤشر أهداف التنمية المستدامة 16.6.2.

- ثانياً، في حين أن خدمات الرعاية الصحية والتعليم مشمولة بمؤشرات أخرى لأهداف التنمية المستدامة، فإن معظم هذه المؤشرات الأخرى تعتمد على مصادر إدارية، أي أنها لا تقيس التجارب المباشرة للأشخاص ومستوى رضاهم عن الخدمات. كما أنها تركز أساساً على قياس التغطية الوطنية لخدمة معينة⁴.
- ثالثاً، لا تُرصد الخدمات الحكومية في إطار الأهداف الأخرى، ما يعكس قصوراً يمكن للمؤشر 16.6.2 معالجته، لا سيما وأن الهدف 16 مكرس لتعزيز الحوكمة. ورغم أن هذا الهدف يرمي إلى قياس خدمات تسجيل المواليد في إطار المؤشر 16.9.1، فإنه لا يلبي متطلبات قياس رضا المواطنين عن الخدمات العامة المقدمة.

لضمان الحصول على إحصاءات منسقة، يُقاس المؤشر 16.6.2 من خلال خمس أسئلة قائمة على الخصائص المحددة لكل مجال من مجالات الخدمات المشمولة، مثلاً إمكانية الوصول إلى الخدمة والقدرة على تحمل تكاليفها، ونوعية المرافق، وما إلى ذلك.

- تُطرح هذه الأسئلة الخمس قبل السؤال المتعلق بمستوى الرضا عموماً. وذلك توجهاً للدقة في الآلية الإحصائية المقترحة لتقييم الرضا العام، أي لضمان التعبير السليم عن المفهوم الأساسي الذي يعتمد المؤشر قياسه (استناداً إلى الخصائص المحددة لكل خدمة). وقد خُص خبراء قياس الحوكمة أن مدى رضا المواطنين عن الخدمات العامة لا يتأثر فقط بتجاربهم السابقة مع الخدمات العامة، بل بتوقعاتهم في هذا المجال أيضاً⁵. وقد تتأثر هذه التوقعات بالافتراضات الثقافية المتعلقة بمدى استجابة مقدمي الخدمات لتفضيلات المواطنين؛ وبالتصورات العامة للخدمات على النحو المروج له في وسائل الإعلام؛ وبالتجارب الفردية للأصدقاء وأفراد العائلة والمعارف؛ وبكيفية تعبير مقدمي الخدمات أنفسهم عن نوع الخدمات التي يلتزمون بتوفيرها. فعلى سبيل المثال، أظهرت التجارب الوطنية، من خلال أشكال مختلفة من الاستبيانات، أن المجيبين الأكثر تعليماً الذين يتفاعلون على نحو أكثر تواتراً مع حكوماتهم، لديهم توقعات أعلى لما قد يُعتبر خدمة عامة "بنوعية جيدة"، مقارنة ببقية السكان⁶. ويُعزى ذلك إلى أن الحاصلين على تعليم أعلى قد يتمتعون بوعي أكبر بحقوقهم والتزامات حكوماتهم تجاههم.

- وفي ظل تعدد العوامل المؤثرة على توقعات المواطنين للخدمات العامة، واختلاف هذه التوقعات باختلاف السياقات الوطنية والفئات السكانية، تستلزم هذه المنهجية إرساء فهم مشترك لدى المجيبين بالجوانب المحددة التي تُقاس في إطار تقييم توفير الخدمات "الجيدة النوعية". ولهذا الغرض، تقدّم هذه المنهجية إلى المجيبين معلومات موجزة عن مجموعة مشتركة من خصائص التي تُحدد الخدمات "الجيدة النوعية" قبل السؤال عن رضاهم العام.

- كما أظهرت التجارب الوطنية أن طرح الأسئلة المتعلقة بخصائص الخدمات العامة قبل طرح السؤال بشأن الرضا العام يساعد المجيبين على تذكر تجربتهم الأخيرة بدقة أكبر⁷.

⁴ المؤشرات 3.8.1، و3.5.1، وb.1.3 بالنسبة لخدمات الرعاية الصحية، والمؤشرات a.1.4 وc.1.4. للخدمات التعليمية.

⁵ See Ellen Lust et al., 2015; Nick Thijs, 2011, Van Ryzin, 2004, for instance

⁶ أدلة من المكسيك، المسح الوطني للجودة والأثر الحكومي 2017. (ENCIG)

⁷ المرجع نفسه.

• ويمثل إطار منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لخدمات المواطنين (OECD 2015,) Government at a Glance) مصدراً مرجعياً رئيسياً في تحديد الخصائص المتصلة بمجالات الخدمات المشمولة في المؤشر 16.6.2. يقيس هذا الإطار جودة الخدمات العامة المقدمّة إلى المواطنين بتقييم ثلاثة أبعاد رئيسية هي الوصول، والاستجابة والموثوقية/الجودة¹⁰⁹⁸. ويقيّم كل بعدٍ من هذه الأبعاد الثلاثة من خلال خصائص محدّدة.

• يوفّر إطار منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية لخدمات المواطنين قائمة شاملة من الخصائص، التي يمكن تقييمها على نحو عملي ومفيد في سياق أكثر من مؤشر عالمي واحد. ولذلك، يركّز المؤشر 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة على مجموعة فرعية محدودة من الخصائص لقياس رضا المواطنين عن خدمات الرعاية الصحية والتعليم. وقد اختيرت هذه المجموعة المحدّدة استناداً إلى التحليل الإحصائي الذي أُجري على مجموعات البيانات المتاحة، وتحديدًا من مؤسسة أفرورومتر (Afrobarometer) والدراسة الاستقصائية الأوروبية لنوعية الحياة. وقد خضعت هاتان المجموعتان من البيانات إلى تحليلات تحوّفية وعتقودية لتحديد "الدوافع" الرئيسية للرضا العام من بين العديد من الخصائص الأخرى، في ما يتعلّق بخدمات الرعاية الصحية والتعليم¹¹. ويعرض الجدول أدناه نتائج التحليل التجريبي لهذه المجموعة الفرعية من الخصائص الخمس التي يستخدمها المؤشر 16.6.2 في تقييم الرضا المواطنين في المجالات المختارة:

خصائص الخدمات العامة التي تبين أنها أهم "عوامل" الرضا عن خدمات الرعاية الصحية والتعليم (في أوروبا وأفريقيا)

الخصائص	خدمات الرعاية الصحية	خدمات التعليم
1	إمكانية الوصول (تشمل مجموعة واسعة من القضايا مثل القرب الجغرافي، والتأخير في الحصول على موعد، ووقت الانتظار لرؤية الطبيب في يوم الموعد)	إمكانية الوصول (القرب الجغرافي)
2	يسر التكلفة	يسر التكلفة
3	جودة المرافق	جودة المرافق
4	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع
5	المجاملة والعلاج (طريقة تعامل موظفي الرعاية الصحية)	الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)

المصدر: التحليل الإحصائي لمركز أوسلو للحكم التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2019.

⁸ ويقاس مستوى "الوصول"، من خلال ثلاث خصائص هي: "يسر التكلفة" و"القرب الجغرافي" و"إمكانية الوصول إلى المعلومات".

⁹ وفي إطار "الاستجابة"، يُنظر في ثلاث خصائص هي: "تهج محوره المواطن على المواطن (المجاملة والعلاج والخدمات المتكاملة)"، و"مطابقة الخدمات للاحتياجات الخاصة"، و"حسن التوقيت".

¹⁰ وفي إطار "الموثوقية/الجودة"، يُنظر في ثلاث خصائص هي: "تقديم الخدمات نتائج فعّالة"، و"الاتساق بين تقديم الخدمات والنتائج المُحقّقة"، و"الأمن/السلامة".

¹¹ في غياب مجموعات بيانات إقليمية أو عالمية عن الرضا عن الخدمات الحكومية، لم يتسن إجراء التحليل التجريبي نفسه في هذا المجال من الخدمات. ولتقييم الرضا عن الخدمات الحكومية، تُستخدم خصائص مماثلة لتلك المستخدمة في تقييم خدمات الرعاية الصحية والتعليم، مع التركيز أوضح على معيار "حسن التوقيت".

- يُقصد بالأسئلة المتعلقة بخصائص الخدمات توفير معطيات مفيدة يُسترد بها لوضع السياسات الوطنية. وإن خصوصية المعلومات المستخلصة من خلال هذه الأسئلة، مع التركيز على تجارب المواطنين بدلاً من تصوراتهم، من شأنها أن تحقّق فائدة أكبر في صياغة السياسات العامة من البيانات المستقلّة الخاصة بتصورات المواطنين عن الرضا العام، والتي قد لا تكشف فعلياً عن "ما يلزم إصلاحه".

المفاهيم:

- **الخدمات العامة:** كما ذكرت مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، " تتولى الدول مسؤولية تقديم أنواع مختلفة من الخدمات إلى سكانها، بما في ذلك خدمات التعليم والصحة والرعاية الاجتماعية. ويُعدّ تقديم تلك الخدمات أساسياً لحماية حقوق الإنسان، كالحق في المسكن والصحة والتعليم والغذاء. ويكون دور القطاع العام بوصفه مقدّماً للخدمات أو منظماً لعملية توفير الخدمات من قبل القطاع الخاص حاسماً لإعمال جميع حقوق الإنسان، وبصفة خاصة الحقوق الاجتماعية والاقتصادية"¹².
- ورغم وجود تعاريف عديدة لمفهوم "الخدمات العامة"، فهي تتشابه في ما بينها من حيث التركيز على "المصلحة المشتركة" وعلى "مسؤولية الحكومة". فعلى سبيل المثال، تعرّف المفوضية الأوروبية هذه الخدمات بوصفها "الخدمات التي تُحددها السلطات العامة في الدول الأعضاء على أنها تخدم المصلحة العامة، وتخضع بالتالي لالتزامات الخدمة العامة"¹³. وبالمثل، يعرّف الميثاق الأفريقي لقيم ومبادئ الخدمة العامة والإدارة (الاتحاد الأفريقي، 2011) الخدمة العامة بأنها "أي نشاط خدماتي أو نشاط يتعلّق بالمصلحة العامة يخضع لصلاحيات الإدارة الحكومية".
- **خدمات "المصلحة العامة":** تحدّد منهجية المؤشّر 16.6.2 بدقّة نطاق خدمات الرعاية الصحية والتعليم، لضمان التركيز الفعلي على المصلحة العامة. ففي حالة خدمات الرعاية الصحية، على سبيل المثال، يمكن القول عن خدمات الرعاية الصحية الوقائية والأولية أنها فعلاً من خدمات المصلحة العامة، إذ أنها خدمات تقدّم للجميع، وفي المناطق الحضرية والريفية على السواء. لكن قد يختلف الوضع بالنسبة إلى المستشفيات التي تقدّم الرعاية الصحية من الدرجة الثالثة. لهذا، لا تتطرّق الأسئلة المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية إلى مسألتي الرعاية في المستشفيات والرعاية المتخصّصة. كذلك، في حالة الخدمات التعليمية، يمكن القول عن خدمات التعليم الابتدائي والإعدادي أنها فعلاً من خدمات المصلحة العامة، بحكم طابعها العالمي. لهذا، لا تتطرّق الأسئلة المتعلقة بالخدمات التعليمية إلى التعليم الجامعي.
- **"التجربة الأخيرة" في الاستفادة من الخدمات العامة خلال الاثني عشر شهراً الماضية:** يركّز المؤشّر 16.6.2 على "التجربة الأخيرة للمجيبين في الاستفادة من الخدمات العامة"، ويحدّد فترة مرجعية هي "الاثني عشر شهراً الماضية"،

¹² ممارسات الحكم الرشيد لحماية حقوق الإنسان (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XIV.10)، الصفحة 38 - المذكورة

في تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان عن دور الخدمة العامة كعنصر أساسي من عناصر الحكم الرشيد في تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الخامسة والعشرون، 23 كانون الأول/ديسمبر 2013، [A/HRC/25/27](https://www.hrc.org/docs/default-source/2013-annual-report/A/HRC/25/27)

¹³ European Commission's 2011 Communication regarding 'A Quality Framework for Services of

General Interest in Europe', p. 3

تقدياً للتأثير المتداخل وللحدّ من تأثير تحيّر الذاكرة. وهذا يعني أن المشاركة في المسح تتحصر فقط بالمجيبين الذين استفادوا من الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

- **المعايير الخاصة بالخدمات - أو "الخصائص":** توضح مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان أن "يشكّل النهج القائم على حقوق الإنسان إزاء الخدمات العامة جزءاً لا يتجزأ من تصميم جميع عمليات تقديم الخدمة العامة وتوفيرها وتنفيذها ورصدها. فأولاً، يقدّم الإطار المعياري لحقوق الإنسان مقياساً قانونياً هاماً لقياس كيفية تصميم الخدمة العامة وتقديمها بشكل جيد، ومدى وصول المنافع إلى أصحاب الحقوق¹⁴. فعلى سبيل المثال، تحدد اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه "ينبغي أن تيسر الدول وتراقب توافر الخدمات الصحية وإمكانية الحصول عليها ومقبوليتها ونوعيتها. ويشمل هذا الواجب مجموعة متنوعة من الخدمات ذات الصلة بالصحة التي تتراوح بين مراقبة نقشي الأمراض المعدية وضمان صحة الأمهات وتوفير المرافق المناسبة للأطفال¹⁵". كذلك، في ما يتعلّق بالخدمات التعليمية، تشدّد اللجنة نفسها على أنه "ينبغي للدول أن تعتمد نهجاً قائماً على حقوق الإنسان، لضمان الحفاظ على المستوى التعليمي المناسب وعدم استبعاد أي طفل على أساس العرق أو الدين أو الموقع الجغرافي أو أي سمة محدّدة أخرى"¹⁶.

- **خدمات الرعاية الصحية:** تتمحور الأسئلة المتعلّقة بخدمات الرعاية الصحية حول تجارب المجيبين (أو تجارب طفل في أسرهم المعيشية يحتاج إلى العلاج ورافقه المجيب إلى الطبيب) مع خدمات الرعاية الصحية الأولية (خلال الاثني عشر شهراً الماضية)، أيّ خدمات الرعاية الصحية الأساسية التي توفرها الحكومة/عيادة الصحة العامة، أو التي يغطيها نظام الصحة العامة. وقد تشمل خدمات الرعاية الصحية تلك التي تقدّمها المؤسسات الخاصة، ما دامت هذه الخدمات تُقدّم بتكلفة ميسورة (أو لا) للمستفيدين، في إطار نظام الصحة العامة. ويُطلب تحديداً من المجيبين عدم الإشارة في إجاباتهم إلى أيّ من تجاربهم مع خدمات الرعاية الطبية في المستشفيات أو الرعاية المتخصّصة (مثل العمليات الجراحية)، أو العناية بالأسنان (خدمات رعاية الأسنان غير مغطّاة من نظم الرعاية الصحية الممولة من القطاع العام في بلدان عديدة). تركّز الأسئلة المعنية بخصائص الخدمات الرعاية الصحية على (1) إمكانية الوصول، أي القرب الجغرافي، والتأخير في الحصول على موعد، ووقت الانتظار لرؤية الطبيب في يوم الموعد؛ (2) يُسر التكلفة؛ (3) جودة المرافق؛ (4) المساواة في المعاملة بين الجميع و(5) المجاملة والعلاج (طريقة تعامل موظفي الرعاية الصحية)

- **الخدمات التعليمية:** تركّز الأسئلة المعنية بخصائص الخدمات التعليمية على تجربة المجيبين مع نظام التعليم الرسمي على مدى الاثني عشر شهراً الماضية، أيّ أنها تركّز على ما إذا كانت الأسر المعيشية للمجيبين تضمّ أطفالاً من الفئة العمرية المشمولة في التعليم الابتدائي والثانوي في البلد. وتُعرّف المدارس الرسمية على أنها "المدارس التي لا ترتّب أيّ رسوم دراسية خاصة أو مدفوعات رئيسية على أهل أو أوصياء الطفل الملتحق بالمدرسة؛ وهي مدارس تمويلها الدولة".

¹⁴ تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان عن دور الخدمة العامة كعنصر أساسي من عناصر الحكم الرشيد في تعزيز

حقوق الإنسان وحمايتها، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الخامسة والعشرون، 23 كانون الأول/ديسمبر 2013، A/HRC/25/27

¹⁵ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم (2000)14 بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الفقرة 4.

¹⁶ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم (1999)13 بشأن الحق في التعليم، الفقرة 1.

ويطلب من المحييين تقديم ردود منفصلة للمدارس الابتدائية والثانوية، إذا ما كان الأطفال في أسرهم المعيشية في مراحل تعليمية مختلفة. وتركز الأسئلة المعنية بخصائص خدمات التعليم على (1) إمكانية الوصول (مع التركيز على القرب الجغرافي)؛ (2) يُسر التكلفة؛ (3) جودة المرافق؛ (4) المساواة في المعاملة بين الجميع (5) الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)

- **الخدمات الحكومية:** تركّز مجموعة الأسئلة المعنية بالخدمات الحكومية حصراً على نوعين من الخدمات: (1) خدمات الحصول على وثائق الهوية الصادرة عن الحكومة (مثل بطاقات الهوية الوطنية وجوازات السفر وخص القيادة وبطاقات الناخبين) (2) خدمات التسجيل المدني لأحداث الحياة مثل الولادات والزواج والوفيات. ويُعزى هذا التركيز الخاص على هذين النوعين من الخدمات إلى الإقبال العالي والمتكرّر على هذه الخدمات. وتركز الأسئلة المتعلقة بخصائص الخدمات الحكومية على (1) إمكانية الوصول؛ (2) يُسر التكلفة؛ (3) المساواة في المعاملة بين الجميع (4) فعالية تقديم الخدمات (عملية التسليم بسيطة وسهلة الفهم)؛ و(5) حسن التوقيت.

التعليقات والقيود:

مجموعة من الأسئلة التكميلية الموصى بها لمعالجة التحيز نحو 'مستخدمي' الخدمات العامة

- يتمحور المؤشر 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة حول "التجربة الأخيرة" للأشخاص في مجال الخدمات العامة، ما يستدعي التركيز على تجارب المستفيدين من الخدمات، بدلاً من التركيز على تصورات غير المستفيدين. إن لتجارب المستفيدين أهمية كبيرة، ولكن من المهم أيضاً فهم تجارب وتصوّرات الأشخاص الذين يحصلون على الخدمات من جهات أخرى، أو الذين لا يحصلون على الخدمات إطلاقاً.

- ولذلك، تُشجّع المكاتب الإحصائية الوطنية، على وضع ثلاثة أسئلة تكميلية لكل مجال من مجالات الخدمات، (انظر قسم المنهجية) قبل التطرّق إلى "السؤالين ذوي الأولوية" المخصّصين للإبلاغ العالمي عن تحقيق المؤشر 16.6.2. وتساعد هذه الأسئلة الإضافية في الوقوف على تجربة كل من مستخدمي وغير مستخدمي الخدمات على السواء. كما تسهم في تحديد المجموعات السكانية الفرعية التي احتاجت إلى الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية من دون أن تتمكن من الوصول إليها، إضافة إلى العقبات التي حالت دون وصولها إلى الخدمات المطلوبة. بالنسبة لوضعي السياسات، توفّر هذه الأسئلة الإضافية معلومات بالغة الأهمية لتصميم البرامج الرامية إلى تقديم خدمات "لا تترك أحداً خلف الركب". غير إن مسألة الأخذ أو عدم الأخذ بهذه المعلومات عادةً ما تُترك لتقدير كل من البلدان المعنية، حيث أن بعضها قد يكون بدأ بالفعل بجمع معلومات مماثلة من خلال المسوح القائمة.

في المقابل، فإن التحيز في الانتقاء للمؤشر 16.6.2، بتركيزه على المستفيدين من الخدمات، قد يفضي إلى سوء القياس بحكم التباين الكامن في استعداد المجموعات المختلفة إلى التفاعل مع مؤسسات الدولة. بعبارة أخرى، فإن التركيز على "التجربة الأخيرة في الاستفادة من الخدمات العامة" يعني ضمناً أن مقام هذا المؤشر يشمل فقط المحييين الحاصلين على الامتيازات الكافية للوصول إلى الخدمات العامة خلال العام المنصرم. وهذا يعني أن حساب المؤشر قد يفتقر إلى الدقة في ما يتعلّق بقياس نسبة الأشخاص الذين لم يتمكنوا من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية أو التعليم أو الخدمات

الحكومية المطلوبة، أو لم يرغبوا بذلك، خلال الاثني عشر شهراً الماضية، نتيجة الحواجز الاجتماعية والاقتصادية المتعددة، والناجمة غالباً عن أشكال متداخلة من التهميش (مثل الأقليات الإثنية، والمهاجرين، والمسنين، والعمال غير الحاملين للوثائق اللازمة). وبالتالي، إن مستويات الرضا العام المبلغ عنها في المؤشر 16.6.2 يمكن أن تعبر عن تجربة الفئات الأقل حرماناً أكثر من الفئات الأخرى. وقد يُعزى ذلك إلى سهولة وصول هذه المجموعات إلى الخدمات العامة، لما لديها من إمكانات مالية ولوجستية وفكرية، ولتقتها بأن الاستعادة من الخدمات العامة يأتي في صالحها.

توزيع نقاط الإجابات:

• لضمان الاتساق في القياس على صعيد دولي، ينبغي اتباع نهج موحد في نموذج الأسئلة والأجوبة. وتشير الأدلة المتاحة من خلال التحليل التجريبي، وغيره من تجارب مكاتب الإحصاء الوطني، إلى أن أفضل البدائل هو اعتماد مقياس ليكرت الرباعي النقاط مع الارتكاز على مقياس الاستجابات اللفظية. ويوفر مقياس ليكرت الرباعي النقاط المجموعة الأمثل من خيارات الإجابة على الأسئلة المطروحة. وذلك يتيح كشف أكبر قدر ممكن من الاختلافات المجدية في قياس المؤشر. وفي الوقت نفسه، تفيد هذه الآلية في وضع خيارات يسهل فهمها بالنسبة للمجيبين الذين لا يجيدون الحساب أو القراءة والكتابة بشكل جيد. كما أظهرت التجارب أن تقديم عدد قليل جداً من خيارات الإجابة (مثل "نعم/لا") لا يسمح بالكشف عن اختلافات كثيرة في الآراء، لا بل من شأنه أن يُحبط بعض المجيبين لشعورهم بأن الخيارات المطروحة لا تعبر بدقة عن مستوى رضاهم. والمبادئ التوجيهية لقياس الرفاه الذاتي، الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في العام 2013، تُحذر من استخدام نماذج أجوبة مثل "موافق/غير موافق، صح/خطأ، ونعم/لا لقياس الرفاه الذاتي، تقادياً لاحتمال اختيار الإجابة المقبولة أو المستصوبة اجتماعياً". وفي الوقت نفسه، أظهرت التجارب أن كثرة الخيارات في الإجابات قد ترهق المجيبين (نطاق يتراوح مثلاً بين 7 و10 نقاط)، لا سيما إذا كان الفرق بين فئات الإجابات المقترحة أصغر من أن تميزه القدرات الذهنية لبعض المجيبين.

• تختلف المدارس الفكرية حول ما إذا كان العدد المفرد أو المزدوج من فئات الإجابات هو الأفضل عند استخدام مقياس ليكرت Likert. أن استبعاد الفئة المتوسطة من الردود يلزم المجيبين بإعطاء رأي إيجابي أو سلبي فقط، وقد يرى بعضهم في ذلك نهجاً محبباً. لهذا، فإن العديد من المكاتب الإحصائية الوطنية في سياقات البلدان النامية تفضل استخدام مقياس ليكرت من دون إدراج قيمة محايدة (مثل "لا راض ولا غير راض"). وتعلل المكاتب الإحصائية الوطنية خيارها هذا بتجربتها الطويلة الأمد في مجال المسوح التي أظهرت أن الإجابة المحايدة تعطي نسبة كبيرة (غالباً ما تكون أغلبية) من المجيبين مبرراً للامتناع عن إبداء آرائهم، والاختباء وراء هذه النقطة المحايدة.

• لذلك فإن منهجية المسح المعتمدة للمؤشر 16.6.2 تستخدم مقياس ليكرت ثنائي من أربع نقاط وخيارات مزدوجة لكل الأسئلة (للاتساق الداخلي)، مع التسميات التالية: "أوافق بشدة"، و "أوافق"، و "أوافق"، و "أعارض بشدة"، و "أعارض بشدة" للأسئلة المتعلقة بالخصائص، و "راضٍ جداً"، و "راضٍ"، و "غير راضٍ"، و "غير راضٍ إطلاقاً" للأسئلة المتعلقة بالرضا العام. خيارات "لا أعرف" و "رفض الإجابة" متاحة أيضاً، ولكن لا تُقرأ بصوت عال، كي لا توفر للمجيبين وسيلة سهلة للتهرب من إعطاء إجابة صريحة حول الموضوع المطروح.

- لذلك فإن منهجية المسح المعتمدة للمؤشر 16.6.2 تستخدم مقياس ليكرت ثنائي من أربع نقاط مع خيارات مزدوجة لكل الأسئلة (للتساق الداخلي)، والتسميات التالية: "أوافق بشدة"، و "أوافق"، و "أعارض"، و "أعارض بشدة" للأسئلة المتعلقة بالخصائص، و "راضٍ جداً"، "راضٍ"، "غير راضٍ"، غير راضٍ إطلاقاً" للأسئلة المتعلقة بالرضا العام. خيارات "لا أعرف" و "رفض الإجابة" متاحة أيضاً، ولكن لا تُقرأ بصوت عال، كي لا توقّر للمجيبين وسيلة سهلة للتهرب من إعطاء إجابة صريحة حول الموضوع المطروح. إذا اختار المجيبون جواب "لا أعرف"، على القائمين بالمسح أن يكرروا السؤال ويطلبوا منهم تقديم أفضل تخمين. ولا ينبغي استخدام خيار "لا أعرف" و "أرفض الإجابة" إلا كملاذ أخير.

اختيار أبعاد التفصيل المناسب

الأطر القانونية الدولية ذات الصلة

ويهدف المؤشر 16.6.2 إلى توفير فهم أفضل لاختلاف فرص الوصول على الخدمات وجودتها الخدمات بحسب المناطق والفئات السكانية، وهو هدف يدعمه القانون الدولي لحقوق الإنسان.

- وتتص المادة 25(ج) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على حق كل مواطن في الوصول إلى الخدمة العامة على قدم المساواة عموماً مع سواه. وتذكّر مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، في تقريرها عن دور الخدمات العامة كعنصر أساسي في تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، بأنه "يتعين على الدول، عندما تنظر في الطريقة التي تُسهّل فيها الخدمات العامة إعمال حقوق الإنسان، أن تضع في اعتبارها أن هناك مجموعات ديمغرافية في كل مجتمع قد تكون محرومة من الحصول على الخدمات العامة، وهي النساء والأطفال والمهاجرون والأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد الشعوب الأصلية والمسنون. وعلى الدول أن تضمن عدم المساس بحقوق الإنسان التي يجب أن تتمتع بها تلك المجموعات وأن تمكنها من الحصول على الخدمات العامة المناسبة"¹⁷. كما تُلفت المفوضة السامية إلى أن "الفقر يشكّل عائقاً رئيسياً أمام الحصول على الخدمات العامة."

- إن الالتزام بضمان المساواة وعدم التمييز معترف بها في المادة 2 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، كما في العديد من صكوك الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (المادتان 2 و 26)، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة (2)2)، واتفاقية حقوق الطفل (المادة 2)، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (المادة 7)، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 5). وتُعبّر الخدمات العامة عن الالتزام الفوري للدول بضمان اتخاذ تدابير مدروسة ومحددة الأهداف لكفالة تحقيق مساواة موضوعية فعلية، وبإتاحة فرص متساوية لجميع الأفراد في التمتع بحق الوصول إلى الخدمات العامة.

تحليل تجريبي

استناداً إلى التحليل الإحصائي لمجموعات البيانات المتاحة بشأن رضا المواطنين عن خدمات الرعاية الصحية والتعليم، فإن المتغيرات الديمغرافية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى رضا المواطنين تتمثل في (1) الدخل (المحدّد الأهم لمستويات الرضا)،

¹⁷ تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان عن دور الخدمة العامة كعنصر أساسي من عناصر الحكم الرشيد في تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الخامسة والعشرون، 23 كانون الأول/ديسمبر 2013، A/HRC/25/27

(2) النوع الاجتماعي، (3) مكان الإقامة (الريفية/الحضرية)، (4) مستوى التعليم¹⁸. ولا يظهر أي ارتباط ذي دلالة إحصائية بين عمر المجيبين ومستويات الرضا.

اختيار العينات

- يتعين على المكاتب الإحصائية الوطنية السعي إلى إدراج مجموعات أسئلة المؤشر 16.6.2 في المسوح الوطنية الواسعة النطاق، مع مراعاة الأحجام الكبيرة اللازمة من العينات لتصنيف النتائج حسب المجموعات الفرعية الديمغرافية وحسب المنطقة الإدارية.
- وهذا النوع من "مسوح المستخدمين/المستفيدين"، الذي يطلب من المجيبين تقييم مستوى رضاهم "استناداً إلى تجربتهم الأخيرة في الاستفادة من الخدمات العامة في الـ 12 شهراً الماضية"، قد يرتب بعض الآثار على الموارد مثل الوقت والتكاليف والموارد الأخرى. لكن، لا بدّ من الاستعانة بعينات كبيرة الحجم للتوصل إلى تقديرات موثوقة لأعداد المستفيدين من الخدمات العامة. ويرجّح ذلك إلى أن مشاركة بعض المجيبين في المسح ستنتهي عند إعلانهم أنهم لم يستفيدوا من الرعاية الصحية/التعليم/الخدمات العامة الحكومية في الأشهر الـ 12 الماضية.
- بدلاً من ذلك، يمكن للمحاورين أن يطلبوا التحدث إلى "الشخص في الأسرة المعيشية الذي يأخذ الأطفال عادة إلى المدرسة وإلى العيادة الصحية". في الواقع، قد تختلف الفئة السكانية المستهدفة تبعاً لنوع الخدمة المقدّمة، ويمكن تصميم استراتيجية أخذ العينات لكل من الخدمات المشمولة في المؤشر 16.6.2 وفقاً لذلك. فعلى سبيل المثال، من المحتمل أن يكون أكثر المستفيدين من الخدمات الصحية في الفترة المعنية هم الأطفال دون سن الخامسة، والنساء الحوامل، والنساء في سن الإنجاب، والمسنون، و/أو البالغون الذين تزيد أعمارهم عن 50 عاماً. ويمكن تحديد "فئات مستهدفة" لكل نوع من أنواع الخدمات، وتصميم استراتيجيات لأخذ العينات الخاصة بكل خدمة وفقاً للفئات المحددة.
- وينبغي للمكاتب الإحصائية الوطنية ألا تُقلل من شأن الصعوبات المتصلة بإنتاج تقديرات موثوقة للفئات الضعيفة/الأقليات. وبالنظر إلى الخصائص الفريدة لهذه الفئات، يتعين إجراء بحوث وتجارب إضافية لوضع المزيد من المبادئ التوجيهية عن كيفية قياس مدى رضا الفئات الضعيفة/الأقليات عن الخدمات العامة.

المنهجية

مبادئ توجيهية بشأن منهجية المسح

- وحدة "إضافية": يمكن إدراج أسئلة المؤشر 16.6.2 بشأن الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية في المسوح، باستخدام هذه المجموعات الإضافية من الأسئلة المتعلقة بالتركيبة السكانية لتصنيف النتائج لاحقاً. كما تسمح هذه الوحدة "الإضافية" بتبويب مستويات الرضا مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى الواردة في المسوح الأكبر، مثل الظروف الصحية للمجيب، في جداول متعدّدة المداخل. ويتيح ذلك إجراء تحليل أشمل لأوجه التباين التي تشوب عملية تقديم الخدمات، كما يسهم في الكشف عن أبرز العوامل التي تؤدي دوراً حاسماً في تحديد مستويات الرضا.
- الفئات السكانية المستهدفة: المقيمون في البلد الذين تبلغ أعمارهم 18 سنة أو أكثر.

¹⁸ – From the European Social Survey, the European Quality of Life Survey and the Afrobarometer

.”see more information in the section on “Data Availability

- **إطار أخذ العينات:** ينبغي جمع البيانات على أساس عينة تمثيلية محتملة على الصعيد الوطني للسكان المقيمين ضمن أسرة معيشية داخل البلد، بصرف النظر عن اللغة أو الجنسية أو وضع الإقامة القانونية. كما يجب استخلاص العينة من بيانات التعداد الوطني. كافة الأسر المعيشية وجميع الأشخاص البالغين من العمر 18 سنة فأكثر داخل الأسرة المعيشية مؤهلون للإجابة على مجموعة الأسئلة. ويتعين وضع إطار لأخذ العينات واعتماد أساليب اختيار العينات بشكل يتيح تصنيف النتائج على المستوى دون الوطني، ومنح لكل فرد وأسرة معيشية من الفئات السكانية المستهدفة اختيار محتمل ليس صفرًا.
- **"إضفاء الطابع الوطني/المحلي" على الاستبيان:** يمكن بل وينبغي تكييف الأسئلة أو "توطينها" بما يتناسب مع السياق الوطني، وذلك باستخدام المصطلحات المناسبة. بالنسبة للأسئلة 3 و8 و13، يمكن للمكاتب الإحصائية الوطنية حذف العناصر غير المناسبة من خيارات الإجابة وإدراج عناصر إضافية، بما يلائم في السياق المحلي¹⁹. عند الإبلاغ عن نتائج الاستبيان، يُرفق التقرير بنسخة من الاستبيان "المحلي/الموطن"، مع قائمة بجميع التغييرات التي أُجريت على الاستبيان الأساسي، وجميع الترجمات باللغات المحلية.
- **الترجمة:** يحق لجميع المجيبين في الاستماع إلى الاستبيان باللغة التي يختارونها. من حيث المبدأ، يجب إعداد استبيان مترجم لكل مجموعة لغوية تشكّل ما لا يقل عن 5% من العينة المختارة. لكن من الناحية العملية، نظراً للتعقيدات والتكاليف التي قد تترتب عن ترجمة الاستبيان إلى عدد كبير من اللغات، يُفضّل الاكتفاء بست ترجمات باللغات المحلية كحد أقصى. ومن شأن الترجمة الفورية من جانب القائمين بالمقابلات أن تُضرب بشدة بنوعية البيانات. وبما أن الحصول على ترجمات بجودة عالية يستغرق وقتاً طويلاً، على المكاتب الإحصائية الوطنية أن تبدأ بهذه العملية قبل العمل الميداني بوقت طويل، لإتاحة اتّباع بروتوكول صارم للترجمة.
- **عشوائية ترتيب الخدمات:** للحدّ من التعقيدات المحتملة لتصميم ترتيب طرح الأسئلة التعليم أو الرعاية الصحية أو الخدمات الحكومية على المجيبين، ينبغي اعتماد ترتيب عشوائياً، قدر الإمكان. بعبارة أخرى، يتعين على بعض المجيبين الرد على مجموعة أسئلة خدمات الرعاية الصحية أولاً، فيما يجب آخرون على مجموعة أسئلة الخدمات التعليمية أولاً، أو مجموعة أسئلة الخدمات الحكومية أولاً، وينطبق ذلك أيضاً على مجموعة الثانية والثالثة من الأسئلة. وبمعزل عن الترتيب المتبع في طرح الأسئلة، على جميع المجيبين الردّ على المجموعات الثلاث من الأسئلة. كما يوصى باعتماد الترتيب العشوائي نفسه للأسئلة المتعلقة بخصائص الخدمات في كل من مجالات الخدمة، إن أمكن.
- **يجب ذكر الفترة المرجعية بوضوح:** الاثني عشر شهراً الماضية.

¹⁹ على سبيل المثال، قد لا تنطبق بعض بنود الإجابة على البيانات الريفية المتوسطة أو المرتفعة الدخل، مثل "مرافق الرعاية الصحية غير مجهزة بشكل كاف أو تقتصر إلى الأدوية" في السؤال 3، أو "يحتاج الأطفال إلى البقاء في المنزل للمساعدة في الأعمال المنزلية/الزراعي" السؤال 8.

- ينبغي قراءة جميع فئات الإجابات بصوت عالٍ قبل تسجيل الإجابات، للتأكد من أن الإجابة التي يختارها المجيب محدّدة على أساس جميع الخيارات الممكنة. يمكن إطلاع المجيبين على بطاقة تتضمن القائمة الكاملة من خيارات الإجابة للأسئلة التي تحتوي على عدد كبير من الخيارات (خلال قراءتها بصوت عالٍ من قبل الشخص الذي يجري المقابلة).
- يرجى الرجوع إلى إرشادات العدّاد للحصول على توجيهات إضافية بشأن المصطلحات: على العدّادين استخدام التعاريف والإرشادات الإضافية الواردة في الاستبيان لتفسير المصطلحات أو الأسئلة التي لا يفهمها المجيبون. ولضمان الاتساق في طريقة تطبيق هذه المنهجية في مختلف البلدان، لا ينبغي للعدّاد أن يحاول شرح المصطلحات باستخدام مصطلحاته الخاصة.
- لا ينبغي قراءة خيارات "لا أعلم" أو "أرفض الإجابة" أو "لا ينطبق" بصوت عالٍ على المجيبين، تقادياً لإعطاء المجيبين مبرّر لتجنّب إبداء رأيه في موضوع السؤال. إذا اختار المجيبون جواب "لا أعلم"، على القائمين بالمسح أن يكرروا السؤال ويطلبوا منهم تقديم أفضل تخمين. ولا ينبغي استخدام خيار "لا أعرف" و "أرفض الإجابة" إلا كملاذ أخير. يستخدم العدّادون ترميزاً منفصلاً لخيارات "لا ينطبق" (97)، و"لا أعلم" (98) و"أرفض الإجابة" (99)، كما هو موضح في الاستبيان.
- ينبغي إجراء تدريب دقيق على كيفية إجراء المقابلات، وذلك لضمان اعتماد المبادئ التوجيهية لجمع البيانات بطريقة موحّدة، وعدم تأثرها بالممارسات المحلية الأخرى المتّبعة في إعداد المسوح.

الاستبيان

المقدّمة

سأطرح عليكم الآن بعض الأسئلة بشأن طريقة تقديم الخدمات العامة في [اسم البلد].

إجاباتكم على هذا الاستطلاع مهمة لأنها تساعد على تحسين عملية توفير الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية في سائر البلدان.

ستبقى إجاباتكم سرية، وسنجمعها إلى إجابات [xx - حجم العينة] أشخاص آخرين يشاركون في المسح للحصول على صورة شاملة. لا يمكن لأحد معرفة هويتكم من خلال إجاباتكم، فلا تتردّدوا في إبداء رأيكم بصراحة. ستستغرق هذه المقابلة حوالي 15 دقيقة. لن يُفرض أي جزء على رفضكم المشاركة. هل ترغبون في المشاركة؟

دعونا نبدأ بـ [إدراج اسم الخدمة - الرعاية الصحية أو التعليم أو الحكومة]

خدمات الرعاية الصحية

أودّ أن أ طرح عليكم بعض الأسئلة حول تجربتكم مع خدمات الرعاية الصحية الأولية خلال الاثني عشر شهراً الماضية. ونعني بذلك خدمات الرعاية الصحية المقدمة من عيادة حكومية/عامة [يستخدم اسماً محدداً لمرافق الصحة العامة التي تقدّم خدمات الرعاية الصحية الأولية في البلد] أو من قبل طبيب/ممرض يعملون في القطاع الحكومي، أو خدمات الرعاية الصحية التي يغطيها نظام الصحة العامة [إن وجد في البلد].

يرجى عدم تضمين إجاباتكم أيّ من تجاربكم مع خدمات المستشفيات أو خدمات الرعاية الطبية المتخصصة (على سبيل المثال، إجراء عملية جراحية). لا يشمل الاستبيان خدمات العناية بالأسنان.

1- هل احتجت (أو احتاج طفلك في أسرتكم) فحصاً طبياً أو علاجاً خلال الاثني عشر شهراً الماضية حقاً بحاجة؟

ألف- نعم (احتجت فعلاً، أو احتاج طفلك من أسرتي، في مناسبة واحدة على الأقل فحصاً طبياً أو علاجاً خلال الاثني عشر شهراً الماضية). [انتقل إلى السؤال 2]
باء- لا (لم احتج، أو احتاج طفلك من أسرتي، في أيّ مناسبة فحصاً طبياً أو علاجاً خلال الاثني عشر شهراً الماضية). [توقف هنا. أو انتقل إلى مجال الخدمات التالي]
99. أرفض الإجابة

- تهدف الأسئلة 1 إلى 3 إلى تقييم إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية - أيّ المستوى الأساسي للرعاية الصحية المتاحة لجميع المواطنين في بلد ما، والتي يقدّمها ممارس عام أو طبيب أسرة أو أي مرفق صحي وطني تقدّم خدمات الرعاية الصحية الأولية. إذا أفاد المجيبون أنهم استفادوا من خدمات المستشفيات أو خدمات الرعاية المتخصصة خلال الاثني عشر شهراً الماضية، مثل الخدمات المتخصصة التي يقدّمها طبيب القلب أو طبيب الغدد الصماء أو أخصائي الحساسية، فلا ينبغي الأخذ بهذه التجارب عند الإجابة على الأسئلة من 1 إلى 3.
- تركز الأسئلة من 1 إلى 3 على خدمات الرعاية الصحية العامة، أيّ الخدمات التي يمكن أن يتلقاها المستفيدون في عيادة حكومية/عامة، أو من طبيب/ممرضة في القطاع الحكومي، أو الخدمات التي يغطيها نظام الصحة العامة. قد تشمل خدمات الرعاية الصحية تلك التي تقدّمها المؤسسات الخاصة، ما دامت هذه الخدمات تُقدّم بتكلفة ميسورة (أو لا) للمستفيدين، في إطار نظام الصحة العامة.
- ويُدعى المجيبون الذين قالوا إنهم لم يستفيدوا من أيّ فحص أو علاج طبي خلال الاثني عشر شهراً الماضية إلى الإجابة على الأسئلة 1 إلى 5، في حال كان طفلك في أسرتهم المعيشية يحتاج إلى هذه الخدمات الطبية. يجب أن تستند إجاباتهم إلى تجربتهم كأوصياء على الطفل المعني، شرط أن يكونوا قد شاركوا شخصياً في الرعاية التي يتلقاها الطفل.
- تُعرّف اتفاقية حقوق الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.
- ويشمل "الفحص الطبي" الفحوص الطبية الوقائية المنتظمة والتشخيص، إذا كان المجيب يُنظر إليها باعتبارها مهمة.

- تُستبعد رعاية الأسنان من الخيارات المطروحة لأن نظم الرعاية الصحية الممولة من القطاع العام في العديد من البلدان لا تغطّي خدمات العناية بالأسنان.
- " ... متى احتجت فعلاً... " وتستخدم كلمة "فعالاً" لضمان أن تأخذ في الاعتبار المشاكل الصحية الملائمة للمسح فقط، أيّ الحالات التي ينظر إليها المجيب باعتبارها مثيرة للقلق أو أنها قد تسبّب له مشاكل صحية إضافية أو تراجع أكبر في صحته. ولا يؤخذ بحالات العدوى الطفيفة التي لا تحتاج إلى عناية طبية.

2- هل حصلت [أو حصل طفلك في أسرتك] على الفحص الطبي أو العلاج اللازم في كل مرة احتجت فيها فعلاً [أو طفلك في منزلك] إلى مثل تلك الخدمات؟

- ألف- نعم (حصلت [أو حصل طفلك من الأسرة] على الفحص الطبي أو العلاج اللازم في كل مرة احتجت فيها فعلاً [أو احتاج طفلك من الأسرة] إلى هذه الخدمات) [انتقل إلى السؤال رقم 4].
- باء- لا (لم أحصل [أو لم يحصل طفلك من الأسرة] على الفحص الطبي أو العلاج اللازم في كل مرة احتجت فعلاً [أو احتاج طفلك من الأسرة] إلى هذه الخدمات، في مناسبة واحدة على الأقل). [انتقل إلى السؤال 3]
99. أرفض الإجابة

3- ما كان السبب الرئيسي لعدم إجراء الفحص أو العلاج الطبي اللازم؟

- ألف- لم أستطع تحمّل التكلفة (مكلف للغاية)
- باء- قائمة الانتظار طويلة (للحصول على موعد، أو عند الذهاب إلى مرفق صحي بدون موعد)
- جيم- المرفق الصحي بعيد جداً أو لا تتوفر أيّ وسيلة نقل للوصول إليه
- دال- لم أكن أعرف أي طبيب أو أخصائي صحي جيّد
- هاء- لم يتوفّر الوقت اللازم بسبب العمل، أو رعاية الأطفال أو لأسباب أخرى
- واو- فضلتُ الانتظار لمعرفة ما إذا كانت المشكلة تُحلّ بشكلٍ أفضل من تلقاء نفسها.
- زاي- أخاف من الأطباء أو المستشفيات أو الفحص أو العلاج
- حاء- مرافق الرعاية الصحية غير نظيفة
- طاء- مرافق الرعاية الصحية غير مجهزة تجهيزاً كافياً، أو تفتقر إلى الأدوية اللازمة
- ياء- أسباب أخرى:

- في حال لم يتمكّن المجيب، ولا الطفل المعني في أسرته المعيشية، من إجراء فحص طبي أو الحصول على العلاج الطبي اللازم عند الحاجة، على المجيب أن يختار إجابته استناداً إلى تجربته الشخصية، وأن يفسر سبب عدم تلقيه الفحص/العلاج الطبي.
- لا ينبغي تفسير إجابة "لم أستطع تحمّل التكلفة (مكلف للغاية)" على أنها "التكلفة أكبر من ذي قبل"؛ ويجب اختيار هذه الإجابة في حال لم يستطع المجيب دفع ثمن العلاج/الفحص.
- "قائمة انتظار طويلة": تستخدم هذه الإجابة مع (1) المجيبين الذين يواجهون تأخيراً في الحصول على موعد (الرؤية أخصائي صحي) في وقت قريب بما فيه الكفاية لتلبية حاجتهم إلى الرعاية الصحية؛ (2) المجيبين الذين أحجموا عن طلب الرعاية الطبية جراء التصورات السائدة عن فترات الانتظار الطويلة؛ أو (3) للمجيبين الذين اضطروا إلى الانتظار فترة طويلة لرؤية أخصائي صحي يوم حاجتهم إلى الرعاية الطبية، عند ذهابهم إلى المرفق صحي من دون موعد.
- "فضلت الانتظار لمعرفة ما إذا كانت المشكلة تُحلّ بشكل أفضل من تلقاء نفسها": يمكن أن تشمل هذه الإجابة الحالات التي يفضل فيها المجيبون الشفاء بشكل طبيعي بدلاً من اللجوء إلى الأدوية أو الجراحة.
- "لم أكن أعرف أي طبيب أو أخصائي صحي جيد" يمكن اختيار هذه الإجابة إذا تعذّر على المجيب العثور على أطباء مختصين أو غيرهم من المهنيين الصحيين.
- ترتبط إجابة "أخاف من الأطباء أو المستشفيات أو الفحص أو العلاج" بالقلق النفسي الذي يثيره أحياناً الموظفون الطبيون أو المرافق الطبية، بصرف النظر عن كفاءتهم المهنية.

4- سأطرح عليكم الآن بعض الأسئلة بشأن آخر مرة أجريتم فيها [أو أجريتم لطفل في أسرتك] فحصاً أو علاجاً طبياً، في الأشهر الـ 12 الماضية.

عند التفكير في هذه التجربة الأخيرة، هل تقولون:

	موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	لا ينطبق	لا أعلم	ارفض الإجابة	
4.1	3	2	1	0	97	98	99	كان من السهل الوصول إلى المكان الذي تلقيت فيه العلاج الطبي.
4.2	3	2	1	0	97	98	99	كانت نفقات خدمات الرعاية الصحية في مقبولة بالنسبة إليك/عائلتك.
4.3	3	2	1	0	97	98	99	مرافق الرعاية الصحية كانت نظيفة وفي حالة جيدة.
4.4	3	2	1	0	97	98	99	يُعامل جميع الناس على قدم المساواة في تلقي خدمات الرعاية الصحية في منطقتك.

99	98	97	0	1	2	3	4.5	قضى الطبيب أو غيره من موظفي الرعاية الصحية الذين قصدهم وقتاً كافياً معك [أو مع الطفل من أسرتك] خلال المعاينة.
----	----	----	---	---	---	---	-----	---

- يعني السؤال 4 فقط المجيبين الذين تلقوا خدمة الرعاية الصحية في الأشهر الـ 12 الماضية: يجب أن تستند الإجابة إلى التجربة المباشرة للمجيب مع خدمات الرعاية الصحية. إذا أفاد المجيب أنه لم يحصل على فحص أو علاج طبي في كل مرة أتاح فيها إلى ذلك، خلال الأشهر الـ 12 الماضية، اختر إجابة "لا ينطبق" للأسئلة من 4.1 إلى 4.5.
- يهدف السؤال 4 إلى الطلب من المجيبين تقديم تقييمهم الشخصي لخصائص محددة لآخر خدمة رعاية صحية حصلوا عليها خلال الاثني عشر شهراً الماضية.
- "كان من السهل الوصول إلى المكان الذي تلقيت فيه العلاج الطبي": هذا يعني أنه يمكن الوصول إلى مكتب الطبيب أو العيادة أو المرفق الصحي بواسطة وسائل النقل العامة أو الخاصة دون صعوبات. كما تُشير هذه الإجابة إلى توفّر وسائل النقل الملائمة لوصول المجيب إلى مكتب الطبيب أو العيادة أو المركز الصحي (مثلاً، إذا كان المجيب يستخدم كرسيّاً متحركاً واستخدم حافلة غير مجهزة لنقل الكراسي المتحركة، فإنه سيجيب بـ"لا"، أي أنه واجه صعوبات). كما يمكن للمجيبين النظر في مجموعة من القضايا الأخرى، مثل التأخير في الحصول على موعد، أو وقت الانتظار الطويل لرؤية الطبيب في يوم الموعد.
- التمييز بين السؤال 4.4 و 4.5: في حين يركّز السؤال 4.4 على تصوّر المجيب بشأن المساواة في معاملة جميع أفراد المجتمع من قبل الموظفين الطبيين، يُعنى السؤال 4.5 على وجه التحديد بتجربة المجيب نفسه مع الطبيب/الأخصائي الصحي.

5- عموماً، ما مدى رضاك أو عدم رضاك عن جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تلقيتها [أو تلقاها طفل في أسرتك] في تلك الاستشارة الطبية الأخيرة؟ أي آخر مرة أجريت فيها [أو أجرى طفل في أسرتك] فحصاً أو علاجاً طبياً، خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

راضٍ جداً	راضٍ	غير راضٍ	غير راضٍ إطلاقاً	لا ينطبق	لا أعلم	ارفض الإجابة
3	2	1	0	97	98	99

- يهدف السؤال رقم 5 إلى الطلب من المجيبين تقديم تقييمهم الشخصي لتجربتهم العامة مع خدمة الرعاية الصحية الأخيرة التي حصلوا عليها خلال الاثني عشر شهراً الماضية.
- يعني السؤال رقم 5 فقط المجيبين الذين تلقوا خدمة الرعاية الصحية خلال الاثني عشر شهراً الماضية: يجب أن تستند الإجابة إلى التجربة المباشرة للمجيب مع خدمات الرعاية الصحية. إذا لم يحصل المجيب على الفحص

الطبي أو العلاج في المرة الوحيدة (أو في كل مرة) التي احتاج فيها فعلاً إلى هذه الخدمات خلال الاثني عشر شهراً الماضية، يجب اختيار إجابة "لا ينطبق" على السؤال رقم 5.

خدمات التعليم

تركز الأسئلة القليلة التالية على تجربتك مع نظام المدارس العامة الابتدائية والثانوية. ونقصد بذلك المدارس العامة التي تمولها الدولة.

6- هل تضم أسرتك أطفالاً تتراوح أعمارهم بين 4 سنوات و16 سنة؟

- ألف- نعم (تضم أسرتي أطفالاً تتراوح أعمارهم بين 4 سنوات و16 سنة)
باء- لا (لا تضم أسرتي أطفالاً تتراوح أعمارهم بين 4 سنوات و16 سنة)
[توقف هنا. أو انتقل إلى مجال الخدمات التالي]
99. أرفض الإجابة

- إذا اقتضت الحاجة، يُستعاض عن الفئة العمرية المذكورة أعلاه (بين 4 سنوات و16 سنة) بالفئة العمرية المناسبة التي تشمل التعليم الابتدائي والثانوي في البلد.

7- هل يذهب هذا الطفل (أو هؤلاء الأطفال) إلى مدرسة حكومية بصورة منتظمة؟

- ألف- نعم [انتقل إلى السؤال رقم 9] (جميع الأطفال في منزلي الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و 16 سنة يذهبون إلى مدرسة حكومية بصورة منتظمة)
باء- لا [انتقل إلى السؤال رقم 8] (طفل واحد من أسرتي على الأقل من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و 16 سنة لا يذهب إلى مدرسة حكومية بصورة منتظمة)
98- لا أعلم
99. أرفض الإجابة

- تهدف الأسئلة من 6 إلى 8 إلى تقييم إمكانية وصول الطفل/الأطفال في أسرة المجيب إلى خدمات التعليم العام.
- التركيز على المدارس العامة: تُعنى هذه الأسئلة حصراً بالخدمات التعليمية التي تقدمها المدارس الحكومية (التي تمولها الدولة). على المجيبين الذين يرسلون أطفالهم إلى مدرسة خاصة، أو الذين يتلقون أطفالهم تعليماً منزلياً، أن يختاروا الإجابة بـ "لا" على السؤال رقم 7، و A أو B من السؤال رقم 8، ولا ينبغي أن يطلب منهم الإجابة على السؤالين 9 و10.
- "... يذهب إلى مدرسة حكومية بصورة منتظمة" يعني أن الأطفال يذهبون إلى المدرسة كل يوم باستثناء الأيام التي يكونون فيها مرضى، أو في عطل المدرسية، إلخ.

- 8- ما هو السبب الرئيسي لعدم ذهاب هذا الطفل/بعض الأطفال في أسرتكم إلى المدرسة الحكومية بصورة منتظمة؟
- ألف- الطفل/الأطفال في أسرتي ملتحقون بمدرسة خاصة [توقف هنا. أو انتقل إلى مجال الخدمات التالي]
- باء- الطفل/الأطفال في أسرتي يتبعون نظام التعليم البيئي [توقف هنا. أو انتقل إلى مجال الخدمات التالي]
- جيم- لا أستطيع تحمّل التكاليف (النفقات المتصلة بالمدرسة، بما في ذلك الرسوم الإدارية والكتب والزي الرسمي والنقل، مكلفة للغاية)
- دال- أقرب مدرسة بعيدة جداً و/ أو وسائل النقل غير متوفرة
- هاء- المرافق المدرسية في وضع سيئ
- واو- المدرسة ومجمعها غير آمنين
- زاي- المدرّسون وغيرهم من موظفي المدارس لا يعاملون الأطفال باحترام
- حاء- المدرّسون لا يتمتعون بالكفاءة اللازمة أو غير مدرّبين تدريباً كافياً
- طاء- المدرسون يتغيّبون كثيراً
- ياء- على الطفل/الأطفال البقاء في المنزل للمساعدة في الأعمال المنزلية/العمل الزراعي
- كاف- لا توجد برامج تعليمية ملائمة ثقافياً أو دينياً
- لام- المدرسة غير مجهزة للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة
- ميم- أسباب أخرى: _____

- المدارس الخاصة هي المدارس التي تؤسّسها وتديرها جهة خاصة وليس الدولة، وعادةً ما تفرض رسوماً دراسية.
- نظام التعليم البيئي، المعروف أيضاً باسم "التعليم المنزلي"، هو تعليم الأطفال داخل المنزل. وعادةً ما يتولّى أحد الوالدين مهمة التدريس، أو مدرّس خاص أو معلم عبر الإنترنت.
- "لا أستطيع تحمّل تكاليف المدرسة (النفقات المتصلة بالمدرسة، بما في ذلك الرسوم الإدارية والكتب والزي الرسمي والنقل، مكلفة للغاية)": قد لا تنطبق هذه الفئة من الإجابات في السياقات التي تكون فيها المدارس العامة مجانية تقريباً، باستثناء عدد قليل من اللوازم المدرسية و/أو الرحلات الميدانية الاختيارية.
- "المرافق المدرسية في وضع سيئ": يشير ذلك إلى المدارس التي تفتقر إلى مياه الشرب المأمونة وإلى مرافق مرابيض منفصلة للفتيات والفتيان، أو أن هذه الخدمات محدودة؛ أو أن المباني المدرسية معرّضة لمخاطر مثل

السقوف المشققة أو العفن أو الرصاص أو الأسبستوس أو تلوث الهواء في الأماكن المغلقة؛ و/أو أن المباني المدرسية والفصول الدراسية تفتقر إلى النظافة الدائمة و/أو تحتوي مواد النفايات الضارة.

- "المرافق المدرسية ليست آمنة": يشير ذلك إلى المدارس التي يتعرّض فيها الأطفال لمخاطر بدنية ونفسية داخل المدرسة وحولها. ويشمل ذلك العنف البدني، مثل عنف العصابات أو العقوبة البدنية من جانب المدرسين، أو التمرّ بين الطلاب، أو التحرش الجنسي. كما يشمل هذا المفهوم المدارس التي تتعرّض للهجوم أثناء الصراعات الأهلية، والمدارس التي يتعرّض فيها الأطفال لخطر الاختطاف والتجنيد القسري أو تجنيد الأطفال أو عمالة الأطفال أو رقيق جنسي.
- "المدرسون وغيرهم من موظفي المدارس لا يعاملون الأطفال باحترام": يشمل ذلك الحالات التي يتجسد فيها التمييز أو التحيز ضد الأطفال على أساس النوع الاجتماعي أو الأصل القومي أو الخلفية العرقية أو الإثنية أو الدين، وما إلى ذلك.
- "المدرسة غير المجهزة للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة": يعاني الأطفال ذوي "الاحتياجات التعليمية الخاصة" من مشاكل أو إعاقات في التعلّم تحول دون تعلّمهم مع معظم الأطفال من نفس العمر. وقد تتمثل هذه الاحتياجات التعليمية الخاصة باحتياجات بدنية (مثل ضمور العضلات، والتصلّب المتعدد، والربو المزمن، والصرع، وما إلى ذلك)، أو مشاكل النمو (مثل متلازمة داون، والتوحد، وعسر القراءة، واضطرابات المعالجة، وما إلى ذلك) أو المشاكل السلوكية/العاطفية (مثل اضطراب نقص الانتباه، وذهان ثنائي القطب، واختلال التحدي الاعتراضي، وما إلى ذلك)

9- من فضلك، أخبرنا المزيد عن المدارس العامة الابتدائية و/أو الثانوية التي يقصدها هذا الطفل/الأطفال في أَسرتك:

- إذا لزم الأمر، يمكن الاستعاضة عن المدارس 'الابتدائية' و'الثانوية' بمصطلحات أكثر شيوعاً في السياق الوطني: في بعض السياقات، يمكن الإشارة إلى المدرسة الابتدائية باسم 'مدرسة التعليم الأساسي'، ويمكن الإشارة إلى المدرسة الثانوية باسم 'مدرسة التعليم الثانوي'، و'المدرسة المتوسطة'، و'المدرسة الإعدادية' و/أو 'مدرسة التعليم الثانوي الأعلى'.
- يُطلب من المجيبين أن يردّوا بشكل منفصل على الأسئلة المتعلقة بالمدارس الابتدائية والثانوية، إذا كان الأطفال في أسرهم المعيشية هم في مراحل تعليمية مختلفة، أيّ إذا كان لدى بعض المجيبين طفلان أو أكثر ملتحقين بمستويات مدرسية مختلفة، طرح المجموعة التالية من الأسئلة مرتين: أولاً في ما يتعلّق بالمدارس الابتدائية، وثانياً في ما يتعلّق بالمدارس الثانوية.

هل تقوم بالإبلاغ عن:

- ألف- المدرسة الابتدائية في منطقتكم ____
باء- المدرسة الثانوية في منطقتكم ____

ارف	لا	لا	غير	غير	موافق	موافق	
ض	أعلم	ينطبق	موافق	موافق		بشدة	
الإجا			إطلاقاً				
بة							
99	98	97	0	1	2	3	9.1 يمكن الوصول إلى المدرسة بواسطة وسائل النقل العامة أو الخاصة، أو مشياً على الأقدام، في أقل من 30 دقيقة ودون صعوبات.
99	98	97	0	1	2	3	9.2 تستطيع (أنت أو عائلتك) تحمّل النفقات المتعلقة بالمدرسة (بما في ذلك الرسوم الإدارية والكتب والزي الرسمي والنقل).
99	98	97	0	1	2	3	9.3 المرافق المدرسية في وضع جيد
99	98	97	0	1	2	3	9.4 يُعامل جميع الأطفال على قدم المساواة في المدرسة التي يذهب إليها الطفل/الأطفال في أسرتكم المعيشية.
99	98	97	0	1	2	3	9.5 التعليم ملائماً من ناحية الجودة

- "يمكن الوصول إلى المدرسة [...] بسهولة". ويُشير ذلك إلى توفّر وسائل النقل المناسبة (العامة أو الخاصة) للوصول الأطفال إلى المدرسة، في الحالات التي يتعدّد فيها الوصول إلى المدرسة سيراً على الأقدام. كما يُقصد بذلك أن وسائل النقل آمنة (مثلاً للأطفال اللذين ينتقلون على كرسي متحرك ولا يستطيعون الوصول إلى وسائل النقل المجهّزة لنقل الكرسي المتحرك. في هذه الحالة يختار المجيب الإجابة 'لا'، أي أن لديه صعوبات في الوصول إلى المدرسة).
- "يعامل جميع الأطفال على قدم المساواة في المدرسة التي يذهب إليها الطفل/الأطفال في أسرتكم المعيشية": يُسأل المجيبون هنا عما إذا كانوا يواجهون أي شكل من أشكال التمييز أو التحيز ضد بعض الأطفال في المدرسة، على أساس إلى أصلهم القومي، أو خلفيتهم العرقية أو الإثنية، أو دينهم، أو وضعهم كشعوب أصلية، وما إلى ذلك.
- التعليم ملائماً من ناحية الجودة: يُطلب من المجيبين هنا التركيز على نتائج الخدمات التعليمية، أي ما إذا كان الأطفال يتلقون تعليماً مناسباً فعلاً للمستوى المتوقع في مرحلتهم الدراسية.
- راجع التعليقات الأخرى ذات الصلة على المصطلحات الواردة في السؤال رقم 8 أعلاه

10- عموماً، ما مدى رضاك أو عدم رضاك عن نوعية الخدمات التعليمية التي تقدّمها المدارس العامة الابتدائية و/أو الثانوية التي يذهب إليها الطفل/الأطفال في أسرتكم المعيشية؟

- يُطلب من المجيبين أن يردّوا بشكل منفصل على الأسئلة المتعلقة بالمدارس الابتدائية والثانوية، إذا كان الأطفال في أسرهم المعيشية في مراحل تعليمية مختلفة، أي إذا كان لدى بعض المجيبين طفلان أو أكثر في أسرهم

المعيشية ملتحقين بمستويات مدرسية مختلفة، طرح المجموعة التالية من الأسئلة مرتين: أولاً في ما يتعلق بالمدارس الابتدائية، وثانياً في ما يتعلق بالمدارس الثانوية.

هل تقوم بالإبلاغ عن:

- ألف - المدرسة الابتدائية في منطقتكم ___
باء - المدرسة الثانوية في منطقتكم ___

راضٍ جداً	راضٍ	غير راضٍ	غير راضٍ إطلاقاً	لا ينطبق	لا أعلم	ارفض الإجابة
3	2	1	0	97	98	99

• يطلب السؤال رقم 10 إلى المجيبين تقديم تقييمهم الشخصي لتجربتهم العامة في خدمات التعليم العام الابتدائي والثانوي في منطقتهم.

الخدمات الحكومية

سأطرح عليكم الآن بعض الأسئلة حول الخدمات العامة في [اسم البلد].

- تهدف الأسئلة من الرقم 11 إلى الرقم 14 إلى تقييم إمكانية الوصول إلى الخدمات الحكومية.
- ينصبّ التركيز هنا على خدمتين حكوميتين يكثر استخدامهما: (1) خدمات الحصول على وثائق هوية صادرة عن الحكومة (يتطرق السؤال رقم 11 إلى أربع أنواع من هذه الخدمات: بطاقات الهوية الوطنية وجوازات السفر وخص القيادة وبطاقات الناخبين) و (2) الخدمات التسجيل المدني لأحداث الحياة (يتطرق السؤال رقم 11 إلى أربع أنواع من هذه الخدمات: شهادات الميلاد والوفاة والزواج والطلاق).

11- خلال الأشهر الاثني عشر الماضية، هل احتجت إلى الحصول على بطاقة هوية صادرة عن الحكومة، مثل بطاقة هوية وطنية، أو جواز سفر، أو رخصة قيادة، أو بطاقة ناخب، أو شهادة ميلاد أو وفاة أو زواج أو طلاق؟

ألف- نعم (احتجت إلى إصدار بطاقة هوية و/أو شهادة ميلاد/وفاة/زواج/طلاق في الاثني عشر شهراً الماضية)
[انتقل إلى السؤال رقم 12]

باء- لا (لم احتج إلى إصدار بطاقة هوية و/أو شهادة ميلاد/وفاة/زواج/طلاق في الاثني عشر شهراً الماضية) [توقّف هنا]
99. أرفض الإجابة

- "هل احتجت إلى الحصول على... يعني أن المجيب أراد الحصول على وثائق الهوية الصادرة عن الحكومة، بغض النظر عن سبب حاجته إلى هذه الوثائق. ويشمل ذلك الحالات التي يتعين فيها على المجيبين تجديد هوية منتهية الصلاحية.
- يتعين على المكاتب الإحصائية الوطنية إعداد قائمة بوثائق الهوية الصادرة عن الحكومة بحسب السياق الوطني لكل بلد، على أن تشمل هذه القائمة الوثائق المستخدمة في البلد المعني فقط، والتي يتوجب على المواطنين فعلاً تقديم طلب بشأنها. فعلى سبيل المثال، قد لا يكون البلد المعني يعتمد نظاماً للبطاقات الهوية الوطنية، أو يمكن ببساطة إرسال بطاقات الناخبين بالبريد إلى شخص ما قبل التصويت، وما إلى ذلك. وحسب السياق الوطني، تشمل وثائق الهوية الأخرى ذات الصلة بطاقات الإقامة الدائمة وبطاقات الجنسية.

12- هل حاولت الحصول على جميع الوثائق التي تحتاجها من دوائر التسجيل المدني أو غيرها من الجهات الحكومية المعنية الأخرى؟

- ألف- نعم (حاولت الحصول على جميع بطاقات الهوية و/أو شهادة الميلاد/الوفاة/الزواج/الطلاق التي احتجتها من دوائر التسجيل المدني أو غيرها من الجهات الحكومية المعنية الأخرى) [انتقل إلى السؤال رقم 14]
- باء- لا (لم أحاول الحصول على وثيقة واحدة على أقل أو أي بطاقة هوية و/أو شهادة الميلاد/الوفاة/الزواج/الطلاق من دوائر التسجيل المدني أو غيرها من الجهات الحكومية المعنية الأخرى) [انتقل إلى السؤال رقم 13]
99. أرفض الإجابة

إن لم يكن الأمر كذلك، يُرجى تحديد الوثيقة (المستندات) التي لم تحاول الحصول عليها:

- يهدف السؤال رقم 12 إلى رصد محاولات الحصول على وثائق الهوية، بمعزل عما إذا كان المجيب قد نجح في الحصول على الوثائق الرسمية ناجحة أم لا.
- في ما يتعلق بالسؤال المفتوح رقم 12 عن الوثائق التي حاول المجيب الحصول عليها، يتم وضع قائمة مرمزة مسبقاً تضم ما بين 10 و 20 نوعاً من الوثائق، مع إضافة خيار "وثائق أخرى".
- على المكاتب الإحصائية الوطنية الاستعاضة عن تعبير "خدمات التسجيل المدني أو الجهات المعنية الأخرى" باسم الوكالة (الوكالات) المكلفة إصدار وثائق الهوية في البلد المعني.

13- ما هو السبب الرئيسي في امتناعك عن محاولة الحصول على مثل هذه الوثائق من دوائر التسجيل المدني أو غيرها من الجهات الحكومية المعنية الأخرى؟

ألف- لا أستطيع تحمّل التكلفة (الرسوم الإدارية مكلفة للغاية)

باء- من الصعب جداً الوصول إلى "مكان الخدمة" (مكتب، رقم الهاتف، الموقع الشبكي)

جيم- فريق العمل لا يُعامل الناس باحترام

دال- عملية طلب هذه الوثائق والحصول عليها معقدة للغاية

هاء- الحصول على الوثائق اللازمة يستغرق وقتاً طويلاً

واو- أسباب أخرى: _____

إتوقف هنا إذا أفاد المجيب أنه لم يحاول الحصول على أي وثيقة. انتقل إلى الأسئلة 14 إلى 16 إذا أفاد المجيب أنه حاول الحصول على وثيقة معينة مرة واحدة على الأقل، خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

14- سأطرح عليك الآن بعض الأسئلة حول آخر مرة حاولت فيها الحصول على بطاقة هوية أو شهادة ميلاد أو وفاة أو زواج أو طلاق خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

a. ما هي آخر وثيقة حاولت الحصول عليها:

b. هل تقدمت بطلب للحصول على هذه الوثيقة عبر الإنترنت؟

ألف- نعم [تقدمت بطلب عبر الإنترنت]

باء- لا [لم أتقدم بطلب عبر الإنترنت]

99. أرفض الإجابة

- في ما يتعلق بالسؤال المفتوح رقم 14 عن الوثائق التي حاول المجيب الحصول عليها، يتم وضع قائمة مرصّة مسبقاً تضم ما بين 10 إلى 20 أنواع من الوثائق، مع إضافة خيار "وثائق أخرى".
- هل تقدمت بطلب الحصول على هذه الوثيقة عبر الإنترنت؟: يُساعد هذا السياق الإضافي على تحسين عملية تحليل النتائج في السؤال رقم 15، ما يتيح التمييز بين مستويات الرضا عن الخدمات المقدّمة عبر الإنترنت عن مستويات الرضا عن الخدمات المقدّمة دون اتصال بالإنترنت.
- يمكن للمكاتب الإحصائية الوطنية أن تتخطى هذا السؤال (14ب) إذا تعذّر الحصول على مثل هذه الوثائق عبر الإنترنت في بلدانهم.

15- عند التفكير في المرة الأخيرة التي حاولت فيها الحصول على [اسم الوثيقة التي حدّدها المجيب في السؤال 14a]، هل تقول:

ارفض الإجابة	لا أعلم	لا ينطبق	غير موافق إطلاقاً	غير موافق	موافق	موافق بشدة	
99	98	97	0	1	2	3	15.1 يمكن الوصول بسهولة إلى المكتب أو الموقع الشبكي أو رقم الهاتف [المجاني].
99	98	97	0	1	2	3	15.2 الرسوم المطلوبة للحصول على الهوية أو الشهادة كانت مقبولة بالنسبة إليك/ لأسرتك.
99	98	97	0	1	2	3	15.3 عملية تقديم طلب الحصول على الهوية أو الشهادة كانت بسيطة وسهلة الفهم.
99	98	97	0	1	2	3	15.4 يُعامل جميع الناس على قدم المساواة في الحصول على الخدمات الحكومية في منطقتك.
99	98	97	0	1	2	3	15.5 الوقت الذي استغرقته عملية إصدار الهوية أو الشهادة كان معقولاً.

• يطلب السؤال رقم 15 من المجيبين تقديم تقييمهم الشخصي لخصائص محددة تتعلق بأخر خدمة حكومية حصلوا عليها خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

16. عموماً، ما مدى رضاك أو عدم رضاك عن جودة الخدمات الحكومية التي استفدت منها في تلك المرة الأخيرة؟ (أي آخر مرة تقدمت فيها بطلب للحصول على بطاقة هوية أو شهادة ميلاد أو وفاة أو زواج أو طلاق خلال الاثني عشر شهراً الماضية.)

ارفض الإجابة	لا أعلم	لا ينطبق	غير راضٍ إطلاقاً	غير راضٍ	راضٍ	راضٍ جداً
99	98	97	0	1	2	3

• يطلب السؤال رقم 16 من المجيبين تقديم تقييمهم الشخصي لتجربتهم العامة مع آخر خدمة حكومية حصلوا عليها خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

طريقة الاحتساب

الخطوة 1: حساب متوسط النقاط المسجلة في مجالات الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية:

الخصائص	خدمات الرعاية الصحية	متوسط النقاط (0 إلى 3)	خدمات التعليم	متوسط النقاط (0 إلى 3)	الخدمات الحكومية	متوسط النقاط (0 إلى 3)
1	إمكانية الوصول	متوسط النقاط التي وضعها المجيبون لهذا السؤال*	إمكانية الوصول	متوسط النقاط التي وضعها المجيبون لهذا السؤال*	إمكانية الوصول	متوسط النقاط التي وضعها المجيبون لهذا السؤال*
2	يُسّر التكلفة	يسر التكلفة	يسر التكلفة	يسر التكلفة	يسر التكلفة	يسر التكلفة
3	جودة المرافق	جودة المرافق	جودة المرافق	جودة المرافق	عملية فعالة لتقديم الخدمات	عملية فعالة لتقديم الخدمات
4	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع	المساواة في المعاملة بين الجميع
5	المجاملة والعلاج (طريقة تعامل موظفي الرعاية الصحية)	الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)	الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)	الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)	حسن التوقيت	حسن التوقيت
	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)	النقاط الفرعية لخصائص خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و15)
	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن خدمات الرعاية الصحية (0 إلى 3)	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن خدمات التعليم (0 إلى 3)	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن خدمات التعليم (0 إلى 3)	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن خدمات التعليم (0 إلى 3)	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن الخدمات الحكومية (0 إلى 3)	إضافة: متوسط نقاط الرضا العام عن الخدمات الحكومية (0 إلى 3)
	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن	مجموع النقاط المسجلة لمستويات الرضا العام عن

	الخدمات الحكومية (بين صفر و18)	خدمات التعليم (بين صفر و18)	خدمات الرعاية الصحية (بين صفر و18)
--	--------------------------------------	-----------------------------------	--

*ملاحظة بشأن حساب متوسط النقاط: من المهم أن تقوم المكاتب الإحصائية الوطنية بالإبلاغ بوضوح، لكل سؤال، عن عدد المجيبين الذين اختاروا "لا أعلم" أو "لا ينطبق" أو "أرفض الإجابة"، واستبعاد هؤلاء المجيبين من حساب متوسط النقاط. على سبيل المثال، إذا أجاب 65 مجيباً من أصل 1000 بـ "لا أعلم" أو "لا ينطبق" أو "أرفض الإجابة" على السؤال الأول بشأن الخصائص، يُحسب متوسط النقاط لهذه الخاصية من إجمالي 935 مجيباً، مع الإشارة في التقرير إلى أنه بالنسبة لهذا السؤال بالذات، أجاب 65 مجيباً على بـ "لا أعلم" أو "لا ينطبق" أو "أرفض الإجابة".

الخطوة 2: تحويل متوسط النقاط المسجلة في مجالات الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية إلى نسبة مئوية:

على سبيل المثال، إذا سجلت مستويات الرضا عن الخدمات التعليمية متوسط نقاط يبلغ 13/18، يُشار في التقرير إلى هذه النتيجة في شكل نسبة مئوية تبلغ 72.2 في المائة (الاحتفاظ بنقطة عشرية واحدة).

ملاحظة: يجب الإبلاغ عن الهدف 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة بشكل منفصل لكل مجال من مجالات الخدمة العامة، باستخدام الجدول أعلاه للإبلاغ عن النتائج الفردية لكل سؤال، فضلاً عن مجموع الدرجات لكل مجال. إن تصنيف البيانات على النحو المذكور من شأنه أن يعود بفائدة أكبر على واضعي السياسات الذين يحاولون تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسينات وإصلاحات، مقارنةً بنتيجة إجمالية واحدة تمزج نتائج المجالات الثلاثة.

فئات التفصيل

يهدف المؤشر 16.6.2 إلى توفير فهم أفضل لاختلاف فرص الوصول إلى الخدمات وجودة هذه الخدمات، بحسب المناطق والفئات السكانية. إن التحليل التجريبي لكشف أهم المعايير الديمغرافية التي تحدّد مدى رضا المواطنين عن الخدمات العامة يُظهر أن أكثر فئات التصنيف صلة بالمؤشر 16.6.2 هي (1) الدخل، (2) نوع الجنس، (3) مكان الإقامة (الحضري/الريفي، وحسب المنطقة الإدارية، على سبيل المثال، حسب المقاطعة والولاية والمقاطعة، وما إلى ذلك)

وكحدٍ أدنى، ينبغي تصنيف النتائج لكل مجال من مجالات الخدمات الثلاثة المشمولة في هذا المؤشر (الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية) وفقاً لهذه المتغيرات الثلاثة:

- الدخل: الشريحة الخمسية للدخل
- الجنس: ذكر / أنثى
- مكان الإقامة: العيش في المناطق الحضرية/الريفية و/أو المعيشة في المنطقة الإدارية (المقاطعة، الولاية، المقاطعة، إلخ)

إذا أمكن، ينبغي بذل الجهود اللازمة لتصنيف النتائج أيضاً بحسب حالة الإعاقة و"الفئات السكانية ذات الصلة على الصعيد الوطني".

- **الوضع من حيث الإعاقة:** يشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين²⁰. ولتصنيف النتائج بحسب الوضع من حيث الإعاقة، تُشجّع المكاتب الإحصائية الوطنية، إن أمكن، على إدراج مجموعة الأسئلة التي وضعها فريق واشنطن في آلية المسح المستخدمة في قياس المؤشر 16.6.2.
- **الفئات السكانية المعنية على الصعيد الوطني:** المجموعات المختلفة بحسب الأصل العرق أو اللغة أو الدين أو الوضع كشعوب أصلية أو الجنسية أو غيرها من الخصائص²¹.
- **العمر:** لا يُظهر التحليل التجريبي أي ارتباط ذي دلالة إحصائية بين عمر المحييين ومستويات الرضا. ومع ذلك، إذا اختارت البلدان تصنيف النتائج بحسب العمر أيضاً، يوصى باتباع معايير الأمم المتحدة لإنتاج الإحصاءات السكانية الوطنية المصنفة حسب العمر، باستخدام الفئات العمرية التالية: (1) أقل من 25 سنة، (2) بين 25 و34، (3) بين 35 و44، (4) بين 45 و54، (5) بين 55 و64 و(6) 65 سنة وما فوق.

معالجة القيم الناقصة:

- **على مستوى البلد**
لا تُعالج مسألة القيم الناقصة.
- **على المستويين الإقليمي والعالمي**
لا تُحتسب القيم الناقصة.

المجاميع الإقليمية:

يُحتسب المتوسط البسيط لمجموع النقاط القطرية لمجالات الخدمات الثلاث (الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الحكومية) لكل منطقة وعلى الصعيد العالمي.

²⁰ الجمعية العامة للأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: قرار اعتمده الجمعية العامة في 24 كانون الثاني/يناير

2007، A/RES/61/106، متاح على الموقع التالي: <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>

²¹ The population of a country is a mosaic of different population groups that can be identified according to racial, ethnic, language, indigenous or migration status, religious affiliation, or sexual orientation, amongst other characteristics. For the purpose of this indicator, particular focus is placed on minorities. Minority groups are groups that are numerically inferior to the rest of the population of a state, in a non-dominant position, whose members—being nationals of the state— possess ethnic, religious or linguistic characteristics differing from those of the rest of the population and show, even if only implicitly, a sense of solidarity directed towards preserving their culture, traditions, religion or language. While the nationality criterion included in the above definition has often been challenged, the requirement to be in a non-dominant position remains important (OHCHR, 2010). Collecting survey data disaggregated by population groups should be subject to the legality of compiling such data in a particular national context and to a careful assessment of the potential risks of collecting such data for the safety of respondents.

مصادر التباين:

لا توجد بيانات مقدّرة دولياً لهذا المؤشر.

المناهج والتوجيهات المتاحة للبلدان بشأن تجميع البيانات على الصعيد الوطني:

Indicators of Citizen-Centric Public Service Delivery, World Bank (2018)

ولتصنيف نتائج المسح بحسب حالة الإعاقة، يوصى بأن تستخدم البلدان المجموعة القصيرة من الأسئلة المتعلقة بالإعاقة التي وضعها فريق واشنطن.

ضمان الجودة :

تقع على عاتق المكاتب الإحصائية الوطنية المسؤولية الرئيسية عن ضمان الجودة الإحصائية للبيانات المجمعة في إطار هذا المؤشر. وإحدى الآليات الممكنة لضمان الجودة هي مقارنة النتائج التي يحصل عليها المكتب الوطني للإحصاءات بنتائج المسوح المتاحة بشأن مستويات الرضا عن الخدمات العامة، والصادرة عن جهات المعنية بإنتاج البيانات غير الرسمية الوطنية أو الإقليمية أو العالمية (انظر المصادر غير الرسمية المحتملة أدناه).

مصادر البيانات

الوصف:

- ينبغي قياس هذا المؤشر على أساس البيانات التي تجمعها المكاتب الإحصائية الوطنية من خلال المسوح الرسمية للأسر المعيشية.

جمع البيانات:

- للمكاتب الإحصائية الوطنية أن تحدّد أدوات المسح المناسبة لإدراج مجموعة الأسئلة اللازمة لقياس المؤشر 16.6.2. ومن الأمثلة على أدوات المسح المناسبة لإجراء مسوح على نطاق واسع: المسوح المعنية بقياس مستوى المعيشة و المسوح المعنية بنوعية الحياة والرفاه والمواقف العامة و/أو القيم الاجتماعية.
- تدعم عدّة وكالات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات دولية أخرى اعتماد هذه الأدوات في مجال المسوح (مثل مسوح قياس مستويات المعيشة التي يدعمها البنك الدولي، والدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان، المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات الذي تدعمه اليونيسيف، والدراسات الاستقصائية للقوى العاملة التي تدعمها منظمة العمل الدولية، وما إلى ذلك). ويمكن للمكاتب الإحصائية الوطنية أن تتواصل مع هذه الوكالات لمناقشة إمكانية إدراج مجموعة أسئلة المؤشر 16.6.2 عن مدى الرضا عن الخدمات العامة.
- للحصول على نتائج تمثيلية على الصعيد الوطني، من المهم أن تُستخدم أدوات المسح لأخذ العينات المحتملة، من خلال أطر أخذ العينات التي وضعتها اللجنة الوطنية للخدمات، وإعطاء كل فرد في الأسرة المعيشية فرص متساوية في الاختيار (ينبغي تجنب إدراج مجموعة أسئلة المؤشر 16.6.2 في مسوح الأسر المعيشية التي تستهدف أرباب الأسر المعيشية فقط).

توافر البيانات

الوصف والسلاسل الزمنية:

- لا توجد مجموعة بيانات رسمية قابلة للمقارنة على الصعيد العالمي بشأن "نسبة السكان الراضين عن تجربتهم الأخيرة في مجال الخدمات العامة". وتملك بلدان عديدة خبرة في قياس رضا المواطنين عن الخدمات العامة. لكن تبرز أوجه تباين كبيرة في السُّبل المتَّبعة من المكاتب الإحصائية الوطنية والوكالات الحكومية لجمع البيانات المتعلقة بنطاق الخدمات المشمولة، وخصائص الخدمات المقيّمة، وصياغة أسئلة الاستبيان، وأشكال الاستجابة، من بين اعتبارات منهجية أخرى.
- ويقدم عدد من المصادر العالمية والإقليمية بيانات قابلة للمقارنة عن بعض المقاييس الخاصة برضا المواطنين عن الخدمات العامة. فعلى سبيل المثال، يسأل استطلاع غالوب العالمي - Gallup World Poll (غير المتاح للجمهور، ولكن يجمع البيانات خاصة بأكثر من 150 بلداً) الناس عن مدى رضاهم عن التعليم والخدمات العامة في مجال الرعاية الصحية في منطقتهم المحلية. لكن، لا تركز أسئلة استطلاع غالوب العالمي على مدى رضا المواطنين عن تجربتهم الأخيرة مع الخدمات العامة، ولا تشير إلى الخصائص المحددة للخدمات العامة التي ينبغي أن يفكر فيها المجيبون عند تقديم تقييمهم.
- وعلى الصعيد الإقليمي، جمع مقياس أوروباروميتر بيانات عن رضا المواطنين عن خدمات الرعاية الصحية والتعليم في جميع أنحاء أفريقيا من خلال سبعة مسوح (من 1999/2001 إلى 2016/18)، مستخدماً السؤال التالي: "إلى أي مدى يمكن القول إن الحكومة الحالية تتعامل مع المسائل التالية، أم أنك لم تسمع ما يكفي لتبدي رأيك في هذا الشأن: تلبية الاحتياجات التعليمية²²؟ تحسين الخدمات الصحية الأساسية؟ مع الفئات التالية للإجابة: 1 = بصورة رديئة جداً، 2 = بصورة رديئة نوعاً ما، 3 = بصورة جيدة إلى حد ما، 4 = بصورة جيدة جداً²³.
- على الصعيد الإقليمي (الأوروبي)، تقدم ثمان جولات من الدراسة الاستقصائية الاجتماعية الأوروبية التي تجرى كل سنتين (من عام 2002 إلى عام 2016) بيانات بشأن السلاسل الزمنية عن التصورات السائدة بشأن التعليم والخدمات الصحية في أوروبا²⁴. وأسئلة المسح ذات الصلة هي: بشكل عام، ما رأيك بحالة الخدمات الصحية (التعليمية) في [البلد] في الوقت الحاضر؟ وذلك باستخدام مقياس من 0 (سيئة للغاية) إلى 10 (جيد للغاية). لكن، كما ذكر آنفاً، لا تركز أسئلة المسوح العالمية على مدى رضا المواطنين عن تجربتهم الأخيرة مع الخدمات العامة، ولا تشير إلى الخصائص المحددة للخدمات العامة التي ينبغي أن يفكر فيها المجيبون عند تقديم تقييمهم.

²² ومقياس أوروباروميتر هو شبكة بحوث أفريقية عامة غير حزبية، تجري مسوح خاصة بالآراء العامة حول الديمقراطية والحكم والظروف الاقتصادية والقضايا المتصلة، في أكثر من 35 بلداً أفريقياً.

²³ وفي حين تضمنت الجولة الخامسة (2011/2013) من المسح الذي أجرته أوروباروميتر أسئلة عديدة تتناول الخصائص المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية والتعليم، فإن الجولات اللاحقة لا تشمل سوى عدد قليل منها: "إذا ما كان هناك مدرسة أو عيادة طبية على مسافة يسهل الوصول إليها سيراً على الأقدام"؛ و"مدى سهولة أو صعوبة الحصول على الرعاية أو الخدمات الطبية من المعلمين أو المسؤولين في المدارس".

²⁴ تُعنى الدراسة الاستقصائية الاجتماعية الأوروبية، التي وُضعت في العام 2001، بتنفيذ مسح شامل لعدة بلدان بشأن المواقف والسلوك كل سنتين. وقد شارك ما مجموعه 37 بلداً في جولة واحدة على الأقل من الدراسة الاستقصائية الاجتماعية الأوروبية منذ إنشائها. ويضطلع كبار الأكاديميين والمهنيين في مجال البحوث الاجتماعية بإجراء هذه الدراسة.

- وفي العام 2016، ركزت الجولة الرابعة من الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة بشكلٍ خاص على جودة الخدمات العامة، إذ تضمنت أسئلة بشأن مستويات الرضا العام عن الرعاية الصحية وخدمات التعليم، وبشأن الرضا عن الخصائص المحددة لتقديم الخدمات. ويتطابق العديد من هذه الأسئلة مع الخصائص المختارة للإبلاغ عن المؤشر 16.6.2 على الصعيد العالمي²⁵. ومن المتوقع أن يستمر التركيز على نوعية تقديم الخدمات العامة في الجولات المقبلة من الدراسة الاستقصائية التي أجرتها اللجنة الاقتصادية لدول العالم. وبالتالي يمكن أن تصبح هذه الدراسة مصدراً مناسباً للإبلاغ عن المؤشر 16.6.2 بالنسبة لـ33 بلداً مشاركاً، وهي الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي الـ28 و5 بلدان مرشحة (ألبانيا وتركيا والجبل الأسود وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وصربيا). وبالإشتراك مع خبراء من اليوروفاوند، تمّ تحديد الأسئلة المقابلة، التالية من الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة للإبلاغ عن المؤشر 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة:

خدمات الرعاية الصحية ²⁶		
الخصائص	أسئلة المؤشر 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة	الأسئلة المقابلة من الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة
الوصول	السؤال 4.1: كان من السهل الوصول إلى المكان الذي تلقيت فيه العلاج الطبي. (3-0)	السؤال 61 - عند التفكير في آخر مرة احتجت فيها إلى رؤية طبيب صحة عامة، طبيب الأسرة أو المركز الصحي، أو لتلقي علاج محدد، إلى أي مدى ساهم أيّ من العناصر التالية في سهولة أو صعوبة وصولك إلى هذه الخدمة؟ [صعب للغاية (1)؛ صعب قليلاً (2)؛ ليس صعب على الإطلاق (3)]: أ. المسافة إلى عيادة الطبيب الصحة العامة/ مكتب الطبيب / المركز الصحي ب. التأخير في الحصول على موعد

²⁵ يوثق الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة الظروف المعيشية والوضع الاجتماعي للناس، ويستكشف القضايا ذات الصلة بحياة المواطنين الأوروبيين. بدأ تنفيذ وقد الدراسة في العام 2003. وفي العام 2016، شملت الدراسة الاستقصائية الرابعة في هذه السلسلة 33 بلداً هي الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي الـ28 و5 بلدان مرشحة (ألبانيا، وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، والجبل الأسود، وتركيا، وصربيا). يقدم معلومات مفصلة عن نوعية الخدمات العامة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية والتعليم.

²⁶ ملاحظة: بالنسبة لخدمات الرعاية الصحية، تتيح بيانات الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة الإبلاغ المنفصل عن النتائج (لجميع الأسئلة) عن (1) خدمات الرعاية الأولية (طبيب صحة عامة/ مكتب الطبيب / المركز الصحي) و (2) خدمات المستشفيات أو الأخصائيين الطبيين. ويكتسب الإبلاغ المنفصل عن هذين النوعين من الرعاية الصحية أهمية خاصة بالنسبة لخاصية "القدرة على تحمل التكاليف"، حيث أن تكاليف خدمات الرعاية الأولية في البلدان الأوروبية عادةً ما تكون ضئيلة؛ والأفضل هو تقييم القدرة على تحمل تكاليف خدمات المستشفيات أو الخدمات الطبية المتخصصة، باستخدام السؤال 67.هـ.

<p>ج. وقت الانتظار لرؤية الطبيب في يوم الموعد</p>		
<p>السؤال 61 - نفس السؤال المذكور أعلاه: (د) رسم المعاينة</p>	<p>السؤال 4.2 كانت نفقات خدمات الرعاية الصحية مقبولة بالنسبة إليك/إلى أسرته. (3-0)</p>	<p>يسر التكلفة</p>
<p>السؤال 62 - ذكرت أنك استفتت من خدمات طبيب الصحة العامة أو طبيب العائلة أو المركز الصحي. على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني غير راض إطلاقاً و 10 يعني راض جداً، حدّد مدى رضاك أو عدم رضاك عن كل من الجوانب التالية، بشأن المرة الأخيرة التي استفتت فيها من الخدمة. a. جودة المرافق (المبنى والغرفة والمعدّات)</p>	<p>السؤال 4.3 مرافق الرعاية الصحية كانت نظيفة وفي حالة جيدة. (3-0)</p>	<p>جودة المرافق</p>
<p>السؤال 63 - إلى أيّ مدى توافق أو لا توافق على ما يلي بشأن خدمات الطبيب العام أو طبيب العائلة أو المركز الصحي في منطقتك؟ [على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني لا أوافق أبداً و 10 يعني موافق تماماً]: أ. يُعامل جميع الناس على قدم المساواة في تلقيّ خدمات الرعاية الصحية في منطقتي.</p>	<p>السؤال 4.4 يُعامل جميع الناس على قدم المساواة في تلقيّ خدمات الرعاية الصحية في منطقتك. (3-0)</p>	<p>المساواة في المعاملة بين الجميع</p>
<p>السؤال 62 - الرضا عن الجوانب التالية [على مقياس من 1 إلى 10 حيث 1 يعني غير راض إطلاقاً و 10 يعني راض جداً]: ج. الاهتمام الشخصي الذي حظيت به، بما في ذلك موقف الموظفين والوقت المخصص</p>	<p>خصص الطبيب، أو غيره من موظفي الرعاية الصحية الذين قصدتهم، وقتاً كافياً لمعاينتك [أو معاينة طفل من أسرته]. (3-0)</p>	<p>المعاملة والعلاج (سلوك الطبيب)</p>
<p>السؤال 58 - بشكل عام، كيف تقيّم جودة كل من الخدمات العامة التالية في [البلد]؟ [على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني نوعية رديئة جداً و 10 يعني نوعية جيدة جداً] أ. خدمات صحية</p>	<p>عموماً، ما مدى رضاك أو عدم رضاك عن جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تلقيتها [أو تلقاها طفل في أسرته] في تلك المعاينة الطبية الأخيرة؟ أي آخر مرة أجريت فيها [أو أجريت لطفل في أسرته] فحصاً أو تلقيت علاجاً طبياً، خلال الاثني عشر شهراً الماضية. غير راضٍ إطلاقاً (0) - غير راضٍ (1) راضٍ (2) - راضٍ جداً (3)</p>	<p>الرضا العام</p>

خدمات التعليم

<p>لا يوجد سؤال مقابل في الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة</p>	<p>فاء - 9.1 يمكن الوصول إلى المدرسة بواسطة وسائل النقل العامة أو الخاصة، أو مشياً على الأقدام، في أقل من 30 دقيقة ودون صعوبات. (0-3)</p>	<p>الوصول</p>
<p>لا يوجد سؤال مقابل في الدراسة الاستقصائية الأوروبية بشأن نوعية الحياة²⁷</p>	<p>فاء - 9.2 تستطيع (أنت أو عائلتك) تحمّل النفقات المتعلقة بالمدرسة (بما في ذلك الرسوم الإدارية والكتب والزي الرسمي والنقل). (0-3)</p>	<p>يسر التكلفة</p>
<p>السؤال 85 - ذكرت أن طفلك أو شخص من أسرتك المعيشية التحق بالمدرسة. على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني غير راض إطلاقاً و10 يعني راض جداً، حدّد مدى رضاك أو عدم رضاك عن كل من الجوانب التالية. أ. جودة المرافق (المبنى والغرفة والمعدّات)</p>	<p>فاء - 9.3 المرافق المدرسية في وضع جيّد (0-3)</p>	<p>جودة المرافق</p>
<p>السؤال 86 - إلى أي مدى توافق أو لا توافق على ما يلي بشأن خدمات الطبيب العام أو طبيب العائلة أو المركز الصحي في منطقتك؟ على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني لا أوافق أبداً و 10 يعني موافق تماماً: أ. يُعامل جميع الناس على قدّم المساواة في تلقّي خدمات الرعاية الصحية في منطقتي.</p>	<p>فاء - 9.4 يُعامل جميع الأطفال على قدّم المساواة في المدرسة التي يذهب إليها الطفل/الأطفال في أسرتك المعيشية. (0-3)</p>	<p>المساواة في المعاملة بين الجميع</p>
<p>السؤال 85 - ذكرت أن طفلك أو شخص من أسرتك المعيشية التحق بالمدرسة. على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني غير راض إطلاقاً و10 يعني راض جداً، حدّد مدى رضاك أو عدم رضاك عن كل من الجوانب التالية. ب. خبرة الموظفين/المعلمين ومهنتهم هـ) المناهج الدراسية والأنشطة</p>	<p>فاء - 9.5 التعليم ملائم من ناحية الجودة (0-3)</p>	<p>الفعالية في تقديم الخدمات (جودة التعليم)</p>

²⁷ يمكن استخدام السؤال HC100 بشأن "القدرة على تحمل تكاليف التعليم الرسمي" في الوحدة المخصصة لعام 2016 لإحصاءات الاتحاد الأوروبي بشأن الدخل وظروف المعيشة.

<p>السؤال 58 - بشكل عام، كيف تقيّم جودة كل من الخدمات العامة التالية في [البلد]؟ [على مقياس من 1 إلى 10، حيث 1 يعني نوعية رديئة جداً و10 يعني نوعية جيدة جداً]</p> <p>ب. نظام التعليم</p>	<p>السؤال رقم 10. عموماً، ما مدى رضاك أو عدم رضاك عن نوعية الخدمات التعليمية التي تقدمها المدارس العامة الابتدائية و/أو الثانوية التي يذهب إليها الطفل/الأطفال في أسرتك المعيشية؟ هل تقوم بالإبلاغ عن:</p> <p>جيم- المدرسة الابتدائية في منطقتك _____</p> <p>دال- المدرسة الثانوية في منطقتك _____</p> <p>غير راضٍ إطلاقاً (0) - غير راضٍ (1)</p> <p>راضٍ (2) - راضٍ جداً (3)</p>	<p>الرضا العام</p>
---	---	--------------------

الجدول الزمني

جمع البيانات:

لضمان تسجيل التغيّرات في مستويات رضا المواطنين عن الخدمات العامة في الوقت المناسب، ينبغي للمكاتب الإحصائية الوطنية الإبلاغ عن البيانات المتعلقة بالمؤشر 16.6.2 مرة واحدة على الأقل كل سنتين.

على المكاتب الإحصائية الوطنية اختيار الوقت/الفترة الأنسب لإدارة مجموعات أسئلة المؤشر 16.6.2، مع الحرص على تجنب الفترات الانتخابية، والسعي إلى القيام بذلك في منتصف فترة الولاية الانتخابية. وتُظهر التجارب أن المسوح التي أجريت في بداية فترة الولاية الانتخابية عادةً ما تولّد ردوداً أكثر إيجابية من تلك التي أجريت في نهاية الولاية.

نشر البيانات:

يتمّ الإبلاغ عن البيانات على الصعيد الدولي في نيسان/أبريل من كل عام. أول إصدار كامل للبيانات المتعلقة بالمؤشر في نيسان/أبريل 2020.

الجهات المزوّدة للبيانات

الأجهزة الإحصائية الوطنية

الجهات المجمعّة للبيانات

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

- African Barometer (1999–2017). An African–led series of national public attitude surveys on democracy and governance in Africa. [Survey Questionnaires](#)
- American Customer Satisfaction Index LLC (2016). ACSI Federal Government Report 2016 [in which 2,380 users randomly selected, contacted via email and asked about their recent experiences with federal government services]. Available at <http://www.theacsi.org/images/stories/images/reports/17jan-Gov-report-2016.pdf>
- Alvarez, R. Michael, and Brehm, John (2000). “[Binding the frame: how important are frames for survey response?](#)” Paper presented at the annual meeting of the American Political Science Association, Washington, DC, August 31–September 2
- Basab, Dasgupta, Ambar Narayan, Emmanuel Skoufias (2009). Measuring the Quality of Education and Health Services: The Use of Perception Data from Indonesia <http://documents.worldbank.org/curated/en/814671468040542129/pdf/WPS5033.pdf>
- Bo, Rothstein, Centre for Public Sector Research and Jan Teorell (2005). What Is Quality of Government? A Theory of Impartial Political Institutions. Available at <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/un-dpadm/unpan044549.pdf>
- Charron, Nicholas (2013). European Quality of Government Index 2013: [Survey questions](#).
- Cláudia, Carvalho & Carlos, Brito (2012). Assessing Users' Perceptions on how to Improve Public Services Quality. Public Management Review. Vol. 14, 2012. Issue 4, pp. 451–472
- Dave, Vannette (April 22, 2015). Three Tips for Effectively Designing Rating Scales. Available at <https://www.qualtrics.com/blog/three-tips-for-effectively-using-scale-point-questions/>
- Druckman, James (2001). “[The Implications of Framing Effects for Citizen Competence](#).” *Political Behavior* 23(3) September: 227–256
- Ellen Lust, Lindsay J. Benstead, Pierre F. Landry, and Dhafer Malouche (2015). The Local Governance Performance Index (LGPI): Report Paper. Information about LGPI available at <http://gld.gu.se/en/research-projects/lgpi/>
- European Commission (2011). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee

- and the Committee of the Regions: A Quality Framework for Services of General Interest in Europe. Available at <http://eur-lex.europa.eu/procedure/EN/201238>
- Giulia Megellini (2017). Critical Review of Existing Best Practices to Measure the Experience of Corruption. Centre of Excellence in Statistical Information on Government, Crime, Victimization and Justice. A Report for UNODC.
 - Gregg G. Van Ryzin (2004). The Measurement of Overall Citizen Satisfaction, *Public Performance & Management Review*, 27:3, 9–28. Available at <http://dx.doi.org/10.1080/15309576.2004.11051805>
 - Hiil (2017). Justice Needs in Tunisia – 2017 Available at <http://www.hiil.org/data/sitemanagement/media/Hiil%20Tunisia%20JNST%20Englis h%20-%20web.pdf>
 - Institute for Citizen–Centred Service (2015). Citizens First 7. Report for the Government of Northwest Territories, Canada. Available at <http://www.assembly.gov.nt.ca/sites/default/files/td253-175.pdf>
 - Ireland Department of Public Expenditure & Reform (2015) [*Irish Civil Service Customer Satisfaction Survey 2015 Report of Findings*](#). IPSOS MRBI
 - Janet M. Kelly & David Swindell (2003). The case for inexperienced user: Rethinking Filter Questions in Citizen Satisfaction Surveys. *American Review of Public Administration*, Vol. 33 No. 1, March 2003 91–108. DOI: 10.1177/0275074002250256. Available at <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0275074002250256?journalCode=arp b>
 - Marcus Tannenber (2017). The Autocratic Trust Bias: Politically Sensitive Survey Items and Self–censorship. Working Paper Series 2017:49. The Varieties of Democracy Institute, University of Gothenburg. Available at https://www.v-dem.net/media/filer_public/41/87/41873911-3093-4a08-a2b9-f80cb24d3975/v-dem_working_paper_2017_49.pdf
 - Mitchel N. Herian and Alan J. Tomkins (2012). Citizen Satisfaction Survey Data: A Mode Comparison of the Derived Importance–Performance Approach. *The American Review of Public Administration* 42(1) 66–86. P. 67
 - New Zealand Government (2016). New Zealanders’ satisfaction with public services: [*‘Kiwis Count’ Annual Report*](#).
 - Nick Thijs (2011). Measure to Improve: Improving public sector performance by using citizen – user satisfaction information. Available at http://www.eupan.eu/files/repository/20111230120429_Measure_to_Improve.pdf

- OECD (2015), “The OECD serving citizens' framework”, in *Government at a Glance 2015*, OECD Publishing, Paris
- OECD (2017), “Serving Citizens Scorecards”, in *Government at a Glance 2017*, OECD Publishing, Paris. DOI: http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2017-en
- OECD (2017), “Citizen satisfaction with public services and institutions”, in *Government at a Glance 2017*, OECD Publishing, Paris. DOI: http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2017-82-en
- Parasuraman, A, Zeithaml, V. and Berry, L.L., "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality' *Journal of Retailing*, Vol. 62, no. 1, 1988, p. 22, 25 and 29. Available at https://www.researchgate.net/profile/Valarie_Zeithaml/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf
- Rashid Al-Abri and Amina Al-Balushi (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/>
- Survey Monkey (2017). Five tips on how to use Likert scales. Available at <https://www.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>
- The Program for East Asia Democratic Studies Asian (*date unknown*). Asian Barometer's Survey of Democracy, Governance and Development – Fourth Wave. Available at <http://www.asianbarometer.org/data/core-questionnaire>
- The World Bank (2010). Citizen-centric Governance Indicators: Measuring and Monitoring Governance by Listening to the People and Not the Interest Groups. World Bank Institute Research Working Paper No. 5181. Available at <http://documents.worldbank.org/curated/en/190241468340284322/Citizen-centric-governance-indicators-measuring-and-monitoring-governance-by-listening-to-the-people-and-not-the-interest-groups>
- The World Bank Group (2011). World Bank Governance and Anti-corruption (GAC) Diagnostic Survey. Available at <http://siteresources.worldbank.org/PUBLICSECTORANDGOVERNANCE/Resources/285741-1357839017667/GovernanceDiagnosticBriefjan2011.pdf>
- The World Bank Group (2017). Indicators of Citizen-Centric Public Service Delivery. June 2017 Final Draft.

- The United Nations (11 May 2017). Progress towards the Sustainable Development Goals. Report of the Secretary-General at High-level political forum on sustainable development, convened under the auspices of the Economic and Social Council, 2017 Session. Available at <https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2017/secretary-general-sdg-report-2017--EN.pdf>
-
- United Nations Development Programme (UNDP) (2016). Citizen Engagement in Service Delivery – The Critical Role of Public Officials. Global Centre for Public Service Excellence. Available at http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/English/Singapore%20Centre/GCPSE_CitizenEngagement_2016.pdf
- UNDP, VFF-CRT & CECODES (2011-2017). The Viet Nam Governance and Public Administration Performance Index (PAPI): Measuring Citizens' Experiences. Available at www.papi.org.vn/eng
- UNDP, VLA & CECODES (2012, 2015). Viet Nam's Justice Index (VJI): Towards a justice system for the people. Available at www.chisocongly.vn/en/
- UNDP (2016). Human Development Index. Available at <http://hdr.undp.org/en/content/human-development-index-hdi>
- UNDP (2015). From Old Public Administration to New Public Service – Implications for Public Sector Reform in Developing Countries. Global Centre for Public Service Excellence. Available at: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/capacity-building/global-centre-for-public-service-excellence/PS-Reform.html>
- UNDP (2015). Citizen Satisfaction with Public Services in Georgia: 2015. United Nations Development Programme (UNDP), Swiss Cooperation Office (SCO) for the South Caucasus, Austrian Development Cooperation (ADC): November 2015. Available at http://www.ge.undp.org/content/georgia/en/home/library/democratic_governance/citizen-satisfaction-with-public-services-in-georgia--2015.html
- World Justice Project (2016). WJP Rule of Law Index 2016. Available at <https://worldjusticeproject.org/our-work/wjp-rule-law-index/wjp-rule-law-index-2016>

مؤشرات ذات صلة

يقاس المؤشر 16.6.2 من خلال مسح المواطنين، وهو تكملة هامة لمؤشرات أهداف التنمية المستدامة الأخرى التي تقيّم الجوانب المختلفة للخدمات العامة استناداً إلى بيانات مستمدة من مصادر إدارية، مثل **المؤشر 3.8.1** المعني بتغطية الخدمات الصحية الأساسية، والمؤشر **a.1.4** المعني بالمرافق المدرسية²⁹. تركز هذه المؤشرات على خصائص مماثلة لتلك التي تقاس في إطار المؤشر 16.6.2، مثل "إمكانية الوصول" و"نوعية المرافق"، إلا أنها قد لا تعكس التجربة الفعلية للناس مع مرافق التعليم أو خدمات الرعاية الصحية، بسبب التحديات المنهجية المتمثلة في جمع بيانات الجودة من المصادر الإدارية.

من بين مؤشرات أهداف التنمية المستدامة التي تقيّم مختلف جوانب توفير الخدمات العامة، فإن المؤشر 1.4.1، الذي يقاس "نسبة السكان الذين يعيشون في أسر معيشية يمكنها الحصول على الخدمات الأساسية"، يتصل بصفة خاصة بالمؤشر 16.6.2:

- **يقيس المؤشر 1.4.1** "الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية الأساسية" بالاستناد إلى البيانات المتاحة والمبلغ عنها في إطار **المؤشر 3.7.1**، (نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (15-49 سنة) واللاتي لُبيّت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة). بالتالي، يوفر **المؤشر 16.6.2** معلومات إضافية هامة من خلال: (1) توسيع نطاق القياس من الصحة الإنجابية إلى "خدمات الرعاية الصحية الأساسية" على النحو المحدد دولياً، و(2) تقييم خمس خصائص رئيسية لتقديم خدمات الرعاية الصحية لم يتم تقييمها في المؤشر 1.4.1، وهي إمكانية الوصول إلى الخدمات، والقدرة على تحمّل التكاليف، ونوعية المرافق، والمساواة في المعاملة بين كل شخص وموقف الطبيب، و(3) باستخدام بيانات المسح لقياس مدى رضا المواطنين عن خدمات الرعاية الصحية استناداً إلى تجربتهم الأخيرة.
- **يقيس المؤشر 1.4.1** أيضاً "الحصول على التعليم الأساسي" بالاستناد إلى البيانات المتاحة والمبلغ عنها بشأن المؤشر أهداف التنمية المستدامة 4.1.1 المعني بالإنجازات التعليمية (نسبة الأطفال والشباب (أ) في الصف الثاني/الثالث؛ و(ب) في نهاية المرحلة الابتدائية؛ و(ج) في نهاية المرحلة الأولى من التعليم الثانوي، الذين يحققون على الأقل الحد الأدنى من مستوى الكفاءة في (1) القراءة، و(2) الرياضيات. لذلك، يوفر المؤشر 16.6.2 معلومات إضافية هامة عن طريق (1) تقييم أربع خصائص رئيسية لتقديم الخدمات التعليمية غير المشمولة في **المؤشر 1.4.1**، وهي إمكانية الوصول، والقدرة على تحمّل التكاليف، ونوعية المرافق، والمساواة في المعاملة للجميع، و(2) باستخدام بيانات المسح (يستخدم المؤشر 4.1.1 من أهداف التنمية المستدامة نقاط الاختبار) لقياس مدى رضا المواطنين عن الخدمات التعليمية استناداً إلى تجربتهم المباشرة مع هذه الخدمات.

²⁸ المؤشر 3.8.1: تغطية توافر الخدمات الصحية الأساسية (المعرفة باعتبارها متوسط التغطية التي توفر الخدمات الأساسية المستندة إلى الإجراءات الكاشفة التي تشمل الصحة الإنجابية، وصحة الأمهات، والمواليد الجدد، والأطفال، والأمراض المعدية، والأمراض غير المعدية، والقدرة على توفير الخدمات، وإمكانية الوصول إليها لدى السكان عموماً والأشد حرماناً خصوصاً)

²⁹ المؤشر A.1.4: نسبة المدارس التي تحصل على: (أ) الكهرباء؛ و(ب) شبكة الإنترنت لأغراض تعليمية؛ و(ب) أجهزة حاسوبية لأغراض التعليم؛ و(د) بنى تحتية ومواد ملائمة لاحتياجات الطلاب ذوي الإعاقة؛ و(هـ) ومياه الشرب الأساسية؛ و(و) مرافق صحية أساسية غير مختلطة؛ و(ز) مرافق أساسية لغسل الأيدي (وفق التعاريف الواردة في مؤشر توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع)

كما يمكن استخدام المؤشر 16.6.2 لإكمال الغاية 10.2 من أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة "بتمكين وتعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للجميع، بغض النظر عن السن أو الجنس أو الإعاقة أو الانتماء العرقي أو الإثني أو الأصل أو الدين أو الوضع الاقتصادي أو غير ذلك". وتشمل هذه الغاية مؤشراً واحداً فقط لقياس التهميش الاقتصادي (المؤشر 10.2.1 من أهداف التنمية المستدامة - نسبة السكان الذين يعيشون دون 50 في المائة من متوسط الدخل، حسب الجنس والعمر والأشخاص ذوي الإعاقة). ولذلك، يوفّر المؤشر 16.6.2 معلومات إضافية هامة لقياس التقدم المحرز نحو تحقيق هذه الغاية عن طريق توفير البيانات اللازمة عن الإدماج الاجتماعي.

وبالمثل، يمكن أيضاً استخدام المؤشر 16.6.2 لاستكمال الغاية 10.3 من أهداف التنمية المستدامة بشأن "ضمان تكافؤ الفرص والحدّ من أوجه انعدام المساواة في النتائج، بما في ذلك من خلال إزالة القوانين والسياسات والممارسات التمييزية، وتعزيز التشريعات والسياسات والإجراءات الملائمة في هذا الصدد". وتشمل هذه الغاية مؤشراً واحداً فقط لقياس التمييز على أسس مختلفة (المؤشر 10.3.1 نسبة السكان الذين أبلغوا عن تعرضهم شخصياً لممارسات تمييزية أو تحرش خلال الاثني عشر شهراً السابقة لأسباب يحظر القانون الدولي لحقوق الإنسان التمييز على أساسها). ولذلك، يوفّر المؤشر 16.6.2 معلومات إضافية هامة لقياس التقدم المحرز في تحقيق هذه الغاية عن طريق المساعدة في تحديد مجال الخدمات الذي يشهد النسبة الأعلى من التمييز.

وأخيراً، يقدّم المؤشر 16.6.2، بتركيزه على "إمكانية الوصول" و"المساواة في المعاملة" وغير ذلك من الخصائص الهامة للخدمات العامة، معلومات تكملية هامة لتحليل نتائج المؤشر 16.5.1 بشأن "نسبة الأشخاص الذين اتصلوا مرة واحدة على الأقل بمسؤول حكومي ودفَعوا رشوة لمسؤول حكومي، أو طلب منهم أولئك المسؤولون الحكوميون دفع رشوة، خلال الاثني عشر شهراً السابقة". بعبارة أخرى، قد يلجأ الناس إلى الرشوة عندما تكون نوعية تقديم الخدمات العامة رديئة للغاية، على نحو المبيّن في المؤشر 16.6.2 من أهداف التنمية المستدامة.