

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ

Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь - «Магістр»

**на тему: «Удосконалення системи надання соціальних послуг
населенню комунальною установою»**

Виконав: **Омельчук Василь Олександрович**
здобувач вищої освіти
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Адміністративний менеджмент»

Керівник: **Орехова Альвіна Іванівна**
д.е.н., професор кафедри менеджменту
імені професора Л.І. Михайлової

Рецензент: **Коблянська Інна Ігорівна**
кандидат економічних наук, доцент кафедри економіки,
підприємництва та бізнес-адміністрування
Сумського державного університету

Суми – 2024

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет Економіки і менеджменту

Кафедра публічного управління та адміністрування

Освітній ступінь «Магістр»

Спеціальність 073 «Менеджмент»

ОПП «Адміністративний менеджмент»

Затверджую:

Завідувач кафедри

(посада, ПІБ)

« »

20 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Омельчуку Василю Олександровичу

1. Тема роботи: Удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою

2. База практичного дослідження: Комунальна установа «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради

Керівник роботи Орехова Альвіна Іванівна, д.е.н., професор
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджена наказом по університету від «__» _____ 202 р. № _____

3. Строк подання студентом закінченого проекту (роботи) «__» березня 2024 р.

4. Вихідні дані до проекту (роботи):

праці вітчизняних і зарубіжних вчених, законодавчо-нормативна база за темою дослідження, статистичні дані Державної служби статистики України, аналітична інформація Міністерства фінансів України, звітність установи, власні дослідження автора.

5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

дослідити теоретико-методичні основи організації ситсеми надання соціальних послуг населенню комунальною установою; дослідити організаційно-економічну характеристику установи; провести аналіз системи надання соціальних послуг населенню; провести оцінку якості системи надання соціальних послуг в комунальній установі; надати пропозиції щодо вдосконалення ситсеми надання соціальних послуг населенню; сформулювати висновки.

6. Дата видачі завдання: «___» _____ 202 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів підготовки кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Визначення та затвердження теми дослідження, складання плану – графіку виконання роботи		виконано
2.	Підбір та аналіз літературних джерел, підготовка першого теоретичного розділу		виконано
3.	Збір аналітичної інформації, обробка результатів дослідження та підготовка другого розділу роботи		виконано
4.	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи		виконано
5.	Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником		виконано
6.	Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи		виконано
7.	Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність		виконано
8.	Рецензування кваліфікаційної роботи		виконано
9.	Представлення кваліфікаційної роботи на кафедрі, деканат		виконано
10.	Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист		виконано
11.	Захист кваліфікаційної роботи		

Студент _____
(підпис)

В.О. Омельчук

Керівник роботи _____
(підпис)

А.І. Орехова

Перевірку на автентичність проведено.

Н.М. Баранік

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

(підпис)

М.О. Лишенко

АНОТАЦІЯ

Омельчук В.О. Удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Кваліфікаційна робота за спеціальністю 073 «Менеджмент», Сумський національний аграрний університет, Суми, 2024. – Рукопис.

У кваліфікаційній роботі досліджено теоретико-методичні засади організації системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою. Досліджено організацію системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою. Запропоновано удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Виплата соціальної допомоги і надання соціальних послуг є двома головними компонентами системи державного соціального захисту громадян. Перелік соціальних послуг досить вагомий. Вони різняться від послуг догляду за немічними та особами-інвалідами на дому, різних видів допомоги людям, що опинилися в складних життєвих обставинах, до спеціалізованих медико-соціальних послуг, які надаються, як правило у стаціонарних умовах лікувальних, профілактичних або реабілітаційних закладів.

Об'єктом проведеного дослідження виступає Комунальна установа «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради. За досліджуваний період найбільш затребуваною серед визначених категорій населення була послуга із соціального супроводу осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Зокрема, її частка у структурі послуг Центру щороку зростала й у 2022 році досягла рівня 28,2%. Кількість схвалених звернень по цю послугу також збільшилася із 863 до 1463 одиниці, демонструючи загальне зростання на 75,5% або на 629 одиниць.

У зв'язку з прийняття відповідних нормативних актів, у комунальних закладах соціальної сфери повинна проводитися апробація новітніх державних стандартів з надання соціальних послуг, якими визначаються обсяг і зміст, нормативи та норми, порядок і умови надання соціальних послуг, індикатори їхньої якості. Запропоноване уточнення функціонального зв'язку, яке дає можливість уніфікувати оцінку якості з оцінкою ефективності надання соціальних послуг, що, з методологічної точки зору, представляє інтерес, оскільки сприятиме оптимізації виділення ресурсів ОТГ на розвиток соціальної інфраструктури. Оцінка якості та ефективності має відбуватися на підставі не тільки формального (відповідно до стандартів), а ще й неформального підходу, останній проявляється через рівень професіоналізму та спеціальної освіти працівників комунальних закладів.

Ключові слова: послуги, соціальні послуги, організація, менеджмент, комунальна установа.

SUMMARY

Omelchuk V.O. Improvement of the system of providing social services to the population by a communal institution.

Qualification thesis for specialty 073 "Management", Sumy National Agrarian University, Sumy, 2024. - Manuscript.

The theoretical and methodological principles of the organization of the system of providing social services to the population by a communal institution were investigated in the qualification work. The organization of the system of providing social services to the population by a communal institution has been studied. It is proposed to improve the system of providing social services to the population by a communal institution. The payment of social assistance and the provision of social services are the two main components of the system of state social protection of citizens. The list of social services is very massive. They vary from care services for the sick and disabled at home, various types of assistance to people in difficult life circumstances, to specialized medical and social services, which are provided, as a rule, in inpatient conditions of medical, preventive or rehabilitation institutions.

The object of the conducted research is the Municipal Institution "Center for Combatants" of the Sumy City Council. During the studied period, the service of social support for persons who found themselves in difficult life circumstances was the most requested among the defined categories of the population. In particular, its share in the structure of the Center's services grew every year and reached the level of 28.2% in 2022. The number of approved requests for this service also increased from 863 to 1,463 units, showing an overall increase of 75.5% or 629 units.

In connection with the adoption of relevant normative acts, in communal institutions of the social sphere, the approbation of the latest state standards for the provision of social services, which determine the scope and content, standards and norms, the order and conditions of the provision of social services, indicators of their quality, should be carried out. The proposed clarification of the functional link, which makes it possible to unify the quality assessment with the assessment of the effectiveness of the provision of social services, which, from a methodological point of view, is of interest, as it will contribute to the optimization of the allocation of resources of the OTG for the development of social infrastructure. Assessment of quality and efficiency should be based not only on a formal (according to standards), but also on an informal approach, the latter is manifested through the level of professionalism and special education of employees of communal institutions.

Keywords: services, social services, organization, management, communal institution.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 Теоретико-методичні основи організації системи надання соціальних послуг населенню	11
РОЗДІЛ 2 Стан організації системи надання соціальних послуг в комунальній установі	21
2.1 Організаційно-економічна характеристика комунальної установи	21
2.2 Аналіз системи надання соціальних послуг населенню в комунальній установі	31
2.3 Оцінка якості надання соціальних послуг населенню в комунальній установі	38
РОЗДІЛ 3 Шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг населенню	45
3.1 Організаційно-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг	45
3.2 Фінансово-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг	55
3.3 Контрольно-наглядові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг	61
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	71
ДОДАТКИ	76

ВСТУП

Актуальність теми. За умов реформування ряду галузей економіки України, коли частина її громадян опинилась у складних життєвих обставинах, спричинених інвалідністю та станом здоров'я і не здатна частково або повністю самостійно підтримувати свою життєдіяльність, найголовнішим завданням органів соціального забезпечення державної влади є визначення ефективних інноваційних, організаційних та правових засад надання соціальних послуг таким особам, їх якнайповнішого залучення у суспільне життя країни. А цим і пояснюється актуальність обраної теми дослідження.

Стан вивчення проблеми. Серед науковців, які досліджують проблеми надання соціальних послуг населенню, слід виділити таких як Данилюк О.І., Олексієнко Л.А., Підлипна Р.П. [3], Демченко І.І., Лазарева А.О., Кальниш Ю.Г. [4], Заяць Т.А., Краєвська Г.О. [7], Кулі-Іванченко К.К. [8], Сергєєва Я.С. [23], Суровцева І.Ю. [2], Шевченко О.О., Разумова О.І., Денисов С.В. [24], Ясинська Н., Меснянко Т., Пугач О. [26] та ін. Не зважаючи на вагомість проведених досліджень, потребують додаткового дослідження питання пов'язані з удосконаленням системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Мета і задачі дослідження. Мета дослідження полягає в теоретико-методичному обґрунтуванні та прикладному опрацюванні питань щодо удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Досягнення мети кваліфікаційної роботи обумовило необхідність вирішення наступних завдань дослідження:

- дослідити теоретико-методичні основи організації системи надання соціальних послуг населенню;
- надати організаційно-економічну характеристику установи;

- провести аналіз системи надання соціальних послуг населенню в комунальній установі;
- надати оцінку якості надання соціальних послуг населенню в комунальній установі;
- розробити організаційно-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг;
- обґрунтування фінансово-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг;
- розробити контрольні-наглядові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг.

Об'єктом дослідження є господарська діяльність Комунальної установи «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні аспекти удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Методи дослідження. В роботі використано як загальнонаукові, так і спеціальні методи досліджень: методи індукції та дедукції, науково-аналітичні методи; абстрактно-логічний метод; статистичний аналіз та метод згрупувань; графічний метод - для наочного зображення теоретичного матеріалу та аналітичних результатів. Під час розробки та впровадження напрямів удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою використовувались методи систематизації, алгоритмізації та ін.

Інформаційною базою дослідження слугували нормативно-правові акти та матеріали Державної служби статистики України, Міністерства фінансів України, матеріали періодичного друку, наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених за темою дослідження.

Елементи наукової новизни отриманих результатів. Наукова новизна отриманих результатів полягає у розробці рекомендацій щодо

удосконалення системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою, а саме:

- у зв'язку з прийняття відповідних нормативних актів, у комунальних закладах соціальної сфери повинна проводитися апробація новітніх державних стандартів з надання соціальних послуг, якими визначаються обсяг і зміст, нормативи та норми, порядок і умови надання соціальних послуг, індикатори їхньої якості;

- відповідно до узгоджених спільних наказів Мінсоцполітики і Мінфіну рекомендовано ряд цільових програм, поміж яких є програма «Надання реабілітаційних і соціальних послуг особам похилого віку, дітям-інвалідам, інвалідам з обмеженою мобільністю в комунальних закладах соціального обслуговування населення». Для місцевих бюджетів районного рівня і в певній мірі обласного дана програма цілком відповідає задачам розвитку регіонів і рівню компетенції регіональної влади. Але в розрізі ОТГ доцільніше було б програму конкретизувати, визначивши в ній більш конкретні напрямки, які відображають особливості соціальних потреб саме цієї ОТГ;

- запропоноване уточнення функціонального зв'язку, яке дає можливість уніфікувати оцінку якості з оцінкою ефективності надання соціальних послуг, що, з методологічної точки зору, представляє інтерес, оскільки сприятиме оптимізації виділення ресурсів ОТГ на розвиток соціальної інфраструктури. Оцінка якості та ефективності має відбуватися на підставі не тільки формального (відповідно до стандартів), а ще й неформального підходу, останній проявляється через рівень професіоналізму та спеціальної освіти працівників комунальних закладів.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що проведені дослідження дозволяють вдосконалити систему надання соціальних послуг населенню комунальною установою. Матеріали досліджень, проведених у

кваліфікаційній роботі, передані установі, що досліджується, – Комунальній установі «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради, а також на кафедрі публічного управління та адміністрування Сумського національного аграрного університету. Дослідження та висновки, отримані в результаті написання кваліфікаційної роботи, можуть слугувати якісним теоретичним, навчальним та практичним матеріалом при проведенні викладачами кафедри лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності «Менеджмент».

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки роботи доповідалися, обговорювалися і отримали позитивну оцінку на міжнародних науково-практичних конференціях у м. Хмельницький та м. Київ.

Публікації. За результатами дослідження опубліковано 2 тези доповіді:

1. Омельчук В.О. Вдосконалення розвитку соціальних послуг в умовах цифровізації економіки. *Цифрова трансформація в економіці, менеджменті і бізнесі. Проблеми науки, практики та освіти: Матеріали XXIX Міжнародної науково-практичної конференції*. Київ. 30 листопада 2023 р. С.28-29.

2. Омельчук В.О. Удосконалення системи надання соціальних послуг населенню. *Актуальні проблем сучасної науки, розвитку технологій та менеджменту: збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції*; за заг. наук. ред. д.-ра екон. наук, доц. А. В. Савіцького – Хмельницький, 2024. С. 185-186.

Обсяг і структура роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний обсяг роботи викладено на 60 сторінках. Список використаних джерел включає 31 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НАСЕЛЕННЮ

Застосування на практиці найважливіших структурних засад української реформи децентралізації призвело до розвитку механізмів місцевого самоврядування, формування територіальних об'єднаних громад, які наразі наділені новими напрямками повноважень. Одним із них є надання соціальних послуг населенню. Цей напрямок діяльності органів місцевого самоврядування охоплює переважно тих осіб, які з різних причин опинилися у складних життєвих обставинах та/або мають проблеми щодо соціалізації й визнання їх статусу суспільством. Бойові дії в Україні, спочатку на її східних територіях, а із лютневим вторгненням військ РФ в 2022 році і в масштабах всієї країни, зумовили появу великої соціально незахищеної категорії – учасників бойових дій, побутові потреби яких також мають бути об'єктом соціальної допомоги з боку органів місцевого самоврядування. Отже, потребує дослідження і власне процедури надання населенню соціальних послуг. Місцеве самоврядування повинне відчувати потреби найбільш вразливих верств населення, докладаючи соціально орієнтованих зусиль для забезпечення вразливим категоріям гідних умов розвитку та існування. Це питання потребує більш широкого наукового висвітлення, враховуючи, що керівні органи місцевих територіальних громад мають величезні проблеми в плані адміністрування та управління соціальною сферою.

Досвід європейського сучасного самоврядування, доводить, що недостатня увага, яку керівні органи місцевих громад приділяють соціальній сфері, призводить до уповільнення більшості процесів сталого розвитку в середньостроковій та навіть довгостроковій перспективі, а у деяких складних випадках - аж до негативних демографічних наслідків. Спорудження

технічної і логістичної інфраструктури, яким воно не є суспільно важливим, не може собою замінити потреби людей із соціально вразливих та незахищених верств населення.

До повномасштабного вторгнення ключовою в Україні являлась можливість узгодження актуальних соціальних потреб нашого суспільства із планами поточного макроекономічного розвитку. В умовах дії воєнного стану на перший план щоразу виходять питання функціональної взаємодії керівних органів надавачів послуг - місцевого самоврядування із міжнародними гуманітарними організаціями, які забезпечують соціально вразливі верстви населення гуманітарною допомогою, насамперед це торкається вимушено переміщених осіб, інвалідів, осіб, що втратили годувальників тощо. Перед соціально-гуманітарними викликами сьогодні опинилися національна служба соціального захисту та комунальні заклади, належні територіальним громадам, які стикаючись із величезним напливом осіб, що потребують надання соціальних послуг, вимушені коригувати свої обов'язки та штати, розширювати перелік соціальних послуг, змінювати та пристосовувати до поточних потреб структуру вже існуючих.

На даному етапі розвитку країни система надання соціальних послуг потребує додаткового обґрунтування і дослідження, зважаючи на ті бойові дії, що відбуваються на майже всій території України та мають першочерговий вплив на населення у більшості регіонів, особливо на вимушено переселених осіб. Соціальні послуги, як провідний інструмент соціального захисту і соціального забезпечення громадян, відіграють суттєву роль у підтримці якості життя населення і забезпеченні сталого підвищення його якості та тривалості. Такі послуги як працевлаштування, соціальне навчання і адаптація здобувачів, соціальна допомога, догляд за пристарілими та немічними особами є суспільно важливими у дотриманні принципів національного та громадського консенсусів, регіональної та місцевої

економічної згуртованості, підтримуючої зайнятості, соціальної інтеграції вразливих категорій осіб тощо [23].

Проте, поточні реалії доводять, що Україна, в умовах дії воєнного стану, стикається із кардинально новими викликами, що породжують такі фундаментальні проблеми як відсутність перспектив економічного зростання, погіршення демографічної структури, вимушена міграція, стрімка зміна практики зайнятості та її нові прояви, поширена нестабільність і цілковита відсутність заробітку, зокрема і серед тих осіб, які до повномасштабної війни асоціювали свою приналежність до середнього класу. Все перелічене значним чином актуалізує проблеми адаптації муніципальних та регіональних процесів щодо надання соціальних послуг і модернізації моделей державної соціальної підтримки населення з метою більш оперативного реагування на масштабні гуманітарні зміни в країні, соціальні виклики і мінливі потреби – підвищення рівня безробіття і старіння населення, погіршення показників соціально небезпечних хвороб, довготривала матеріальна скрута, збільшення кількості людей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

В процесі модернізації системи надання послуг соціального характеру центральні державні органи все більше диверсифікують структуру організації і способи фінансування таких послуг: впроваджується поглиблена децентралізація, практикується передача певних послуг неприбутковим комунальним установам та/або громадським організаціям. Таким чином, поступово все більша частка наданих населенню соціальних послуг зазнає впливу законів конкуренції на внутрішньому ринку, що є природнім процесом, метою якого є підвищення їх якості.

Окремі дослідники [11, с. 114] наголошують на важливості використання модернізаційного підходу до індикативного моніторингу державних регіональних процесів соціального характеру, які суттєво впливають на ефективність соціальної допомоги і захисту населення.

Модернізаційний підхід передбачає такі етапи: 1) розробку системи індикаторів, які відображають рівень модернізації системи надання соціальних послуг населенню; 2) визначення рівнів регіонального розвитку за такими складовими елементами, як рівень стану модернізації економічної сфери, рівень стану модернізації демографічної сфери і рівень стану модернізації сфери зайнятості населення (рис. 1.1.); 3) визначення коефіцієнтів значущості для кожної групи показників і розрахунок інтегральних індикаторів, відповідне до отриманих значень ранжування регіонів; 4) виокремлення критеріїв для групування і класифікації регіонів за рівнем стану модернізації системи надання соціальних послуг; 5) виділення регіональних властивостей за рівнем стану модернізації системи надання соціальних послуг для кожної ранжованої групи регіонів, визначення найважливіших соціальних проблем по кожному регіону.



Рисунок 1.1 - Схема моніторингу рівнів модернізації системи надання соціальних послуг

*Джерело: за матеріалами [11]

Відтак, рівень стану модернізації системи надання соціальних послуг в розрізі регіонів пропонується визначати на основі аналізу таких елементів як: рівень стану модернізації економічної сфери, рівень стану модернізації демографічної сфери і рівень стану модернізації сфери зайнятості.

Також наголосимо на важливості поглиблення інформатизації системи надання соціальних послуг, яка полягає у дедалі ширшому застосуванні інформаційних технологій та комунікацій, часто для віддаленого і дистанційного вжиття соціально значимих заходів. Інформатизація вже перетворюється на важливий інструмент щодо вирішення соціальних питань. Тому громадським організаціям слід сфокусувати більшу увагу на її поглибленні. Подолання бар'єрів у інформатизації є важливим, адже цей напрямок покращення системи надання соціальних послуг може посилити поштовх професіоналам у їх допомозі соціально вразливим верстам та групам населення.

Отже, інформатизація в публічному управлінні стрімко набуває статусу провідного інструменту з регулювання взаємовідносин із кінцевими споживачами соціальних послуг, сприяє ефективному їх наданню та поліпшеному розумінню потреб населення, підвищенню якості надання всього спектра державних послуг (соціальних, адміністративних, правоохоронних тощо).

Демографічні, воєнні, економічні, екологічні, технологічні й інші ендогенні та екзогенні фактори все гостріше впливають на розвиток і стан економіки України та в цілому суспільства, викликають необхідність розробки зрозумілої довгострокової стратегії та реалізації державних програм надання соціальних послуг населенню не тільки на центральному, але й на місцевому рівні шляхом пристосування діяльності профільних комунальних закладів. На думку низки авторів [7; 25; 26] такі програми повинні включати крім іншого ще й ефективну систему зайнятості населення в контексті залучення до трудової діяльності осіб, які через різні причини

(інвалідність, соціальна дисфункція, посттравматичний синдром) мають труднощі у побутовій та соціальній адаптації.

Обмежені обставинами воєнного часу актуальні соціально-економічні умови в Україні виносять на передній план проблему конструктивної реалізації державної і регіональної соціальної політики за умов децентралізації. Потреба у вжитті заходів, спрямованих на модернізацію технологій та методів соціального обслуговування населення створює фахові вимоги до кола спеціалістів, які безпосередньо провадять адміністрування і державне управління у соціальній сфері, забезпечують надання соціальних послуг громадянам в розрізі окремих територіальних громад та ще нижчих рівнів місцевого самоврядування. Отже, питання якісного кадрового забезпечення провадження державної соціальної політики є ключовим, а проблема фахового відбору спеціалістів з урахуванням вимог до їх особистісних і професійних навичок розглядається нами як одна із фундаментальних засад державного будівництва.

Системна криза в Україні, за своєю природою соціально-економічна, але спричинена повномасштабним вторгненням РФ, окрім власне економічних, має безліч інших проявів, в т.ч. соціальних, що відображені у хронічному зростанні соціальної нерівності, безробіття, екологічних загроз; а також деградації духовних цінностей, культури та довіри. Теперішній етап суспільного розвитку характеризується суттєвим поглибленням глобальної інституційної кризи людства. Невідповідність викликам сьогодення сучасних соціальних неформальних та формальних інститутів, їх екстрактивний характер та неузгодженість призводять до деструктивних змін у системі надання соціальних послуг, що викликає неминуче зменшення довіри до неї та її структурну кризу [24, с. 10]. Гальмування та зростання суперечностей у процесі економічного розвитку внаслідок соціально-економічної кризи знижують шанси на позитивну модернізацію неформальних та формальних інститутів, таким чином утворюючи пастку невідповідності між соціальними

потребами суспільства та поточним економічним розвитком, пригніченим війною та її гуманітарними аспектами.

З метою послаблення існуючих загроз, на нашу думку, стратегічна лінія розвитку теперішньої соціальної підсистеми української державної системи повинна проводитися у тісній координації не тільки з держаними, а і з комунальними та громадськими організаціями. Вона має повністю відповідати сформульованим на національному рівні цілям й мати наукове обґрунтування методології досягнення цих цілей та виконання поточних завдань з удосконалення структури та процесу надання соціальних послуг населенню на місцевому рівні.

Слід зазначити, що сьогоденішньою особливістю провадження державної політики у соціальній сфері є зниження ефективності адміністрування системи надання соціальних послуг. Причини цього, в основному безпосередньо пов'язані з війною, але є й такі, які з війною пов'язані опосередковано – це ускладнені прогнози подальшої ситуації і деформація реакції соціальної системи надання соціальних послуг на регуляторні впливи в умовах децентралізації.

У 1999 році Україна доєдналася, а у 2006 році ратифікувала Європейську соціальну хартію (з багаточисельними правками чинна й зараз). Метою Хартії є захист [6] прав людини, що з крім іншого закріплює й право громадян на соціальну допомогу. Це право полягає у захисті від бідності та суспільного виключення, захисті прав неповнолітніх, осіб похилого віку, непрацездатних осіб і т.д. й у наданні зазначеним категоріям низки соціальних послуг.

Реалії соціально-економічного розвитку України у період дії воєнного стану, породжені збройною агресією РФ, ставлять перед органами державної влади та місцевого самоврядування кардинально нові завдання у сфері соціального забезпечення, соціального захисту і надання соціальних послуг населенню. Зростаюча тривалість російської агресії, вплив її соціально-

економічних наслідків і наявні виклики системі соціального захисту населення потребують розширення соціальних функцій держави.

З метою виділення основних шляхів подальшої модернізації системи надання соціальних послуг треба виходити з того, що фундаментом економічного розвитку виступає дія певних економічних законів, які визначають логіку розвитку соціальних і економічних явищ та процесів. Згідно з цими законами суспільно корисна праця повинна застосовуватися максимально раціонально та ефективно. Остання умова є наслідком макроекономічних чинників, головним з яких зайнятість населення. По суті зайнятість виступає як функція від обсягів суспільного виробництва і форма рівноваги між попитом на робочу силу та її пропозицією. Виходячи з цього можна говорити, що використання трудових ресурсів є стратегічною метою функціонування державного механізму управління системою надання соціальних послуг в Україні.

Виплата соціальної допомоги і надання соціальних послуг є двома головними компонентами системи державного соціального захисту громадян. Перелік соціальних послуг дуже масивний. Вони різняться від послуг догляду за немічними та особами-інвалідами на дому, різних видів допомоги людям, що опинилися в складних життєвих обставинах, до спеціалізованих медико-соціальних послуг, які надаються, як правило у стаціонарних умовах лікувальних, профілактичних або реабілітаційних закладів.

Громадяни, які через певні причини або їх поєднання одержують соціальні послуги перебувають у суспільно вразливому положенні, що робить ці групи менш стійкими до подолання кризових обставин. Таких причин багато, але найпоширенішими є хвороба, старість, самотність, інвалідність, бідність, посттравматичний синдром тощо. Ті, люди, які не здатні вийти з дому без сторонньої допомоги, подбати належним чином про себе або своїх рідних та фактично залежать від діяльності соціальних служб, наразі в багатьох випадках опинилися практично безпомічними особливо у

районах активних бойових дій або на тимчасово окупованих територіях. У родинях, де один чи обидва батьки страждають від алкогольної або наркотичної залежності, на ґрунті якої мають насильницькі стосунки, виклики, що спричинила агресія, можуть бути вкрай важкими для неповнолітніх дітей.

Законом України «Про соціальні послуги» [22] встановлено, що у випадку введення воєнного або надзвичайного стану в Україні або її окремих територіях структурні підрозділи соціального захисту можуть уповноважувати надавати додаткові види екстрених послуг місцевих (комунальних) надавачів та органи місцевого самоврядування з питань соціального захисту населення. До екстрених видів послуг Законом віднесено: догляд, консультування, притулок, розміщення ВПО, короткострокове проживання, транспортні послуги матеріальна допомога тощо.

Законом України «Про соціальні послуги» [22], також визначено, що надання соціальних послуг здійснюється шляхом ведення кожного окремого випадку, що передбачає декілька етапів (аналіз звернення, оцінювання потреб, прийняття рішення, в разі позитивного рішення - розробку індивідуального плану надання соціальних послуг). Рішення про надання або відмову в наданні соціальних послуг приймається протягом 10 робочих днів, а в екстрених випадках – не пізніше однієї доби з дня отримання звернення.

Рішення про надання чи відмову в наданні соціальних послуг приймають структурні підрозділи з питань соціального захисту населення окремих територіальних громад або відповідні управління в обласних державних (військових) адміністраціях, до обов'язків яких входить надання стаціонарного догляду певним категоріям осіб. Крім того, селищні, сільські, міські ради наділені правом приймати рішення про призначення та виплату компенсації фізичним особам витрат, пов'язаних із доглядом за особами, утриманими на їх піклуванні.

Під час дії воєнного стану суттєво спрощено порядок надання та отримання соціальних послуг із паліативного догляду, стаціонарного догляду, домашнього догляду, а також підтриманого проживання, які наразі надаватимуться тільки за заявою особи-заявника. Будь-яка особа або родина може наштовхнутися на складні життєві обставини. Українське законодавство називає їх важкою життєвою ситуацією. В такому разі соціальні послуги виступають соціальною профілактикою (превентивними заходами) для подолання складних життєвих ситуацій (соціальна підтримка) та зменшення їх негативних наслідків (соціальне обслуговування). Система надання соціальних послуг передбачає їх доступні кожній особі, яка їх потребує за місцем перебування, проживання або вимушеного переміщення. Соціальні послуги надаються у відповідності до державних стандартів, а рішення щодо надання соціальних послуг населенню приймаються згідно із Порядком організації надання соціальних послуг, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України [21].

В Україні посаду соціального менеджера у системі надання соціальних послуг введено тільки у 2012 році. Методичними рекомендаціями щодо забезпечення територіальних громад у сфері соціального захисту [20] у штаті виконавчих комітетів місцевих рад пропонується одна штатна одиниця соціальних менеджерів в розрахунку на 30000 населення, але й цього нормативу рідко коли вдається досягти на практиці. Це дає підстави стверджувати, що сфера соціальної роботи вимагає більшої уваги зі сторони українських дослідників, оскільки є відносно молодого та наразі затребуваною в нашому суспільстві. Отже, позитивна співпраця соціальних менеджерів, дефектологів, психологів, соціальних педагогів та реабілітологів дозволила висвітлити ряд проблем в українському сучасному суспільстві, щодо яких повинне бути знайдене вирішення шляхом ефективної взаємодії та кооперації різних суб'єктів системи надання соціальних послуг.

РОЗДІЛ 2

СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В КОМУНАЛЬНІЙ УСТАНОВІ

2.1 Організаційно-економічна характеристика комунальної установи

Об'єктом дослідження в даній кваліфікаційній роботі обрано комунальну установу «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради (далі в тексті Центр), яка розташована за адресою: 40021, м. Суми, вул. Герасима Кондратьєва, 165/71. Центр є закладом соціального захисту населення, його діяльність спрямована на відновлення і підтримку здоров'я, повернення до суспільно активного і повноцінного життя, зміцнення суспільно-корисних і родинних зв'язків учасників бойових дій, які проживають на території Сумської міської територіальної громади та сусідніх ОТГ. Центр провадить профільну діяльність на принципах гуманізму, дотримання прав і свобод людини, толерантності, поваги до гідності і честі, соціальної справедливості, законності, відкритості і доступності, безпечності і неупередженості, індивідуального підходу, конфіденційності, добровільності, досягнення належного рівня якості соціальних послуг. Для надання фахових медичних послуг по тих напрямках, які охоплюються можливостями Центру, на договірних засадах залучаються лікувально-профілактичні установи, підпорядковані Сумській міській громаді.

Метою статутної діяльності Центру є мінімізація, подолання і профілактика наслідків тяжких життєвих обставин, вжиття психологічних, соціальних і медичних заходів відновлювального і рекреаційного профілю, усунення обмежень життєдіяльності або максимально можлива їх

компенсація, налагодження здоров'я одержувачів соціальних послуг. У відповідності із статутною метою Центр повинен виконувати наступні завдання:

- найкраще забезпечення інтересів одержувачів соціальних послуг;
- удосконалення кваліфікації і навчання фахівців, які здійснюють виконання соціальних послуг;
- оцінка потреб осіб, із категорій обслуговування, у необхідності надання їм соціальних послуг;
- кооперація з виконавчими органами місцевого самоврядування Сумської громади, а також з організаціями, підприємствами, установами всіх форм власності, фізичними особами і громадськими організаціями, іншими недержавними гуманітарними організаціями та інститутами, які в межах своєї діяльності надають на території Сумської ОТГ допомогу вразливим категоріям населення і фізичним особам, що мають складні життєві обставини, та/або забезпечують їх захист та опіку;
- інформування громадян і кожного одержувача соціальних послуг про їх перелік, який є доступним у Центрі, обсяги і зміст таких послуг, порядок та умови їх одержання у формі, доступній для розуміння всіма особами, в т.ч. з вадами здоров'я;
- надання допомоги одержувачам соціальних послуг у розв'язку їхніх побутово-соціальних проблем, в т.ч. шляхом забезпечення їх інтересів;
- занесення даних про соціальних послуг до Реєстру одержувачів і надавачів соціальних послуг населенню;
- надання соціальних послуг населенню згідно із Законом України «Про соціальні послуги» та державними стандартами надання соціальних послуг;
- підтримка конфіденційності особистих даних, в т.ч. про стан здоров'я, яка стала відома працівникам Центру під час виконання ними посадових обов'язків;

- сприяння здійсненню перевірок оцінки якості послуг Центру Департаментом моніторингу Сумської міської ради;
- дотримання інших законодавчих вимог і вказівок про соціальні послуги;
- застосування сучасних наукових методів проведення соціальної роботи;
- сприяння впровадженню і розвитку інноваційних методик у діяльності з одержувачами послуг.

Утримання Центру та його профільна діяльність забезпечується за бюджетні кошти Сумської міської територіальної громади, а також за рахунок інших фінансових джерел і внесків, не заборонених законодавством України. Власне сам Центр має статус неприбуткової юридичної особи. Центр має право з дотриманням законодавчих вимог одержувати благодійну і гуманітарну допомогу, в т.ч. закордонну, яка має передаватися одержувачам послуг або використовуватися для покращення матеріально-технічної бази установи. Наразі більш деталізовано проведемо аналіз кадрового складу Центру, структури його підрозділів, для цього використаємо дані з таблиці 2.1.

Дані з таблиці 2.1. дають нам підстави говорити, що кадрова структура Центру характеризуються стабільністю, а його кадрова чисельність – повільною плинністю. Зокрема, кадрова структура представлена двома великими групами – це адміністративно-господарський персонал та персонал з відділення соціальної адаптації. Чисельність кадрів з першої групи у 2020 та 2021 роках була більшою за чисельність другою, але у 2022 році вони стали кількісно однаковими. Так, усі посади з адміністративно-господарського персоналу у 2022 році мали штатну комплектацію по одній штатній одиниці, окрім прибиральників приміщень, яких стало вже 2 штатні одиниці, замість 1,5 на початок періоду дослідження.

Таблиця 2.1 - Динаміка і структура працюючих в Комунальній установі «Центр учасників бойових дій» СМР за 2020-2022 рр.

Назва категорій персоналу та штатних посад	2020 р.		2021 р.		2022 р.		2022 р. у % до 2020 р.
	Число штатних одиниць	структура, %	Число штатних одиниць	структура, %	Число штатних одиниць	структура, %	
Адміністративно-господарський персонал	9,5	54,3	10,0	55,6	10,0	50,0	105,3
Директор	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Заступник директора	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Головний бухгалтер	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Бухгалтер	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Юрисконсульт	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Завідувач господарством	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Фахівець з інформ. забезпечення	1,0	5,7	1,5	8,3	1,0	5,0	100,0
Прибиральник приміщень	1,5	8,6	1,5	8,3	2,0	10,0	133,3
Водій	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Відділення соціальної адаптації	8,0	45,7	8,0	44,4	10,0	50,0	125,0
Завідувач відділення – соціальний педагог	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Практичний психолог	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Соціальний працівник	1,0	5,7	1,0	5,6	2,0	10,0	200,0
Організатор культурно-дозвільної діяльності	1,0	5,7	1,0	5,6	1,0	5,0	100,0
Фахівець з фізичної реабілітації	2,0	11,4	2,0	11,1	3,0	15,0	150,0
Фахівець із соціальної роботи	2,0	11,4	2,0	11,1	2,0	10,0	100,0
Всього	17,5	100	18,0	100	20,0	100	114,3

*Джерело: розраховано автором за даними штатних розписів за 2020-2022 рр. КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Динаміка чисельності адміністративно-господарського персоналу майже не мала змін, крім посади фахівця з інформаційного забезпечення, яка у 2021 році передбачала 1,5 штатні одиниці, а у 2022 році – знову одну штатну одиницю, що пов'язане із нормативами обслуговування наявної в Центрі комп'ютерної техніки та систем телекомунікаційного зв'язку.

Відділення соціальної адаптації виконує профільну діяльність Центру з надання соціальних послуг визначеним категоріям населення. Його кадровий

склад у 2020 році - на початку дослідження - у середньому за рік налічував 8 штатних одиниць, у 2021 році – також 8, а 2022 року – вже 10. Загальне зростання за період дослідження становило 2 штатні одиниці або 25%. Збільшення відбулося завдяки додаванню по одній штатній одиниці на посади соціального працівника та фахівця з фізичної реабілітації. Власник, а саме Сумська міська громада в особі виконавчих органів Сумської міської ради, виділив відповідне бюджетне фінансування на зростання штатної чисельності відділення соціальної адаптації через збільшення потоку головних одержувачів послуг Центру – учасників бойових дій та родичів загиблих Захисників України. Причина збільшення потоку одержувачів соціальних послуг, наданих Центром, відома – це повномасштабна агресія РФ проти України та її наслідки.

Наступним важливим аспектом, який хотілося би дослідити, є система матеріального стимулювання і мотивації працівників Центру, яка відображається головним чином у встановлених для всіх штатних посад окладах, а також надбавок і премій, які згідно чинного законодавства мають обов’язковий або заохочувальний характер. Отже, все перелічене в сукупності відноситься до заробітної плати та до її складових елементів, а інформація по них та її динаміка за 2020-2022 роки міститься у таблиці 2.2. та у подальшому аналізі.

Аналіз даних з таблиці 2.2. дає підстави стверджувати, що серед структурних елементів заробітної плати працівників Центру найбільше припадало на посадові оклади, їх частка варіює від 46,5% у 2021 році до 55,4% у 2022. Динаміка посадових окладів характеризується позитивним розвитком. Так, загальне збільшення посадових окладів з 2020 по 2022 рік мало місце на рівні 28,1% або 260 тис. грн. А якщо брати в розрахунок міжрічний інтервал, то посадові оклади у 2021 році порівняно із 2020 зросли на 100 тис. грн., при тому що кількість штатних одиниць збільшилася за цей період на 0,5. Якщо брати часовий інтервал з 2021 по 2022 рік, то сукупна

сума посадових окладів зросла на 160 тис. грн., а штат установи збільшився на 2 штатні одиниці.

Таблиця 2.2 - Динаміка і склад фонду оплати праці Комунальної установи «Центр учасників бойових дій» СМР за 2020-2022 рр.

Показники	2020 р.		2021 р.		2022 р.		2022 р. у % до 2020 р.
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	
Фонд оплати праці, разом	1816,5	100	2208,2	100	2142,5	100	117,9
В т.ч. – посадові оклади	926,4	51,0	1026,8	46,5	1186,7	55,4	128,1
- надбавки, з них:	39,1	2,2	46,4	2,1	48,2	2,2	123,4
- за вислугу років	29,4	1,6	34,9	1,6	34,7	1,6	118,0
- престижність праці педпрацівників	4,7	0,3	5,4	0,2	6,6	0,3	140,4
- використання дезінфікуючих засобів	5,0	0,3	6,1	0,3	6,9	0,3	138,0
- премії	731,9	40,3	964,8	43,7	735,2	34,3	100,4
- матеріальна допомога	119,1	6,6	170,3	7,7	172,4	8,0	144,7
Середня заробітна плата 1-ого штатного працівника, грн./міс.	8650	*	10223	*	8927	*	103,2

*Джерело: розраховано автором за даними ф. 1-ПВ Звіт з праці КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Другим за розміром структурним елементом оплати праці працівників Центру є премії. Найбільшу питому вагу у фонді заробітної плати вони мали 2021 року – 43,7%, найменшу - у 2022 році – 34,7. Впродовж періоду дослідження також відбулися і зміни у розмірі преміального фонду. Зокрема, у 2020 році він був приблизно на рівні 0,73 млн. грн., у 2021 році – збільшився до майже мільйона гривень, а у 2022 році скоротився практично до рівня базисного 2020 року. В цьому контексті слід зазначити, що розмір преміального фонду визначається органом місцевого самоврядування, якому підпорядкована установа – Сумською міською радою, виходячи із результатів діяльності Центру та фінансових можливостей місцевого бюджету. Як відносне, так і абсолютне зменшення преміального фонду у

2022 році продиктоване наслідками збройної російської агресії проти України та є дуже широко розповсюдженим явищем, особливо в тих громадах, які були тимчасово окуповані і на території яких велися активні бойові дії.

Третій за структурною часткою елемент заробітної плати в установі – це матеріальна допомога. Її питома вага з року в рік зростала із 6,6% у 2020 році до 8% - у 2022. Матеріальна допомога виділяється з резервного фонду Бюджету Сумської міської громади Департаментом соціального захисту СМР працівникам, підпорядкованих даній структурі установ, в т.ч. й Центру. Розмір матеріальної допомоги погоджує керівник Департаменту соціального захисту СМР. Перелік підстав для її виділення затверджений Сумською міською радою – це лікування працівників та/або їх близьких родичів від тяжких хвороб, народження дитини, поховання родичів, у 2022 році до них додалися ще й наслідки війни (заподіяння шкоди майну та здоров'ю). Зростання розміру матеріальної допомоги у 2022 році спричинене саме розширенням переліку підстав.

Четвертий структурний елемент фонду оплати праці в Центрі – це надбавки до посадових окладів. Цей елемент характеризується дуже малою питоною вагою у структурі заробітної плати – трохи більше 2% за всі роки дослідження. Його відносне зростання на 23,4% спричинене збільшенням посадових окладів, оскільки застосовані в установі надбавки нараховуються за визначеними у нормативній базі відсотками до них.

Найважливіший соціальний показник та показник матеріального стимулювання – середній розмір заробітної плати в Центрі демонструє неоднозначну динаміку. Так, в середньому кожен співробітник установи у 2021 році отримував зарплатні на 1573 грн. більше за попередній рік, а ось вже у 2022 році – на 1296 грн. менше за попередній рік. Виявлена обставина виникла насамперед через падіння розміру преміального фонду у 2022 році порівняно із 2021. Крім того, важливо наголосити, що середній розмір

заробітної плати в Центрі був нижчим ніж в приватному секторі економіки міста за відповідні періоди. Це говорить, що рівень матеріального стимулювання працівників Центру є недостатнім, зважаючи на ту важливу соціальну місію, яку несуть його співробітники.

На наступному етапі, на нашу думку, найдоцільніше зробити дослідження наявних джерел фінансування діяльності Центру. Зрозуміло, що установа фінансується з Бюджету Сумської міської територіальної громади, але тут важливим буде проаналізувати саме розподіл бюджетних джерел, оскільки останні мають значущі відмінності. Отже, наскільки різні бюджетні джерела є вагомими в загальній структурі фінансування Центру показано у таблиці 2.3. станом на 2022 рік.

Таблиця 2.3 - Склад і структура джерел фінансування Комунальної установи «Центр учасників бойових дій» СМР у 2022 р.

Вид джерела	2020 р.		2021 р.		2022 р.		Темп змін	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	2021 р. до 2020 р., %	2021 р. до 2020 р., %
Загальний фонд (асигнування з бюджету)	2859,9	82,9	3709	98,6	3130	99,6	+29,7	-15,6
Спеціальний фонд (благодійні внески)	-	-	51,3	1,4	12,6	0,4	-	-75,4
Спеціальний фонд (цільові надходження)	590	17,1	-	-	-	-	-	-
Разом	3449,9	100	3760,3	100	3142,6	100	+9,0	-16,4

*Джерело: розраховано автором за даними форм 2м, 4-2м, 4-3м КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Як видно з таблиці 2.3. загальний фонд бюджетного фінансування діяльності Центру представлений лише одним джерелом – це прямі асигнування з бюджету Сумської міської громади. Зазначимо, що це джерело фінансування за своєю структурною долею в усі роки дослідження було переважаючим. Особливо його значимість була очевидною в 2021-2022

роках, коли на бюджетні асигнування припадало близько 99% усього фінансування Центру.

Спеціальний фонд установи за різні роки поповнювався з різних джерел й різними сумами. Зокрема, у 2020 році його питома частка в структурі фінансування виявилася найвагомішою – 17,1%, а розмір найбільшим – 590 тис. грн. Це відбулося через те, що поповнення Спеціального фонду Центру проходило в якості цільового надходження коштів Сумської міської територіальної громади на придбання мікроавтобусу та спеціального внутрішнього обладнання, потрібного для транспортування людей із особливими потребами. По цій закупівлі було оголошено тендер, за результатами якого ціна на 18 тис. грн. перевищила виділені до Спеціального фонду кошти. Різниця була покрита з коштів загального фонду. У 2021 та 2022 роках спеціальний фонд поповнювався тільки благодійними внесками, їх розмір був невеликим.

Оцінюючи загальний розмір річного фінансування, зазначаємо, що найбільшим він був у 2021 році, а найменшим – у 2022 році. Причина – це прямий вплив війни. Важливо також наголосити, що фінансування витрачалося головним чином на заробітну плату працівників. Зокрема, порівнюючи дані з таблиць 2.2. та 2.3, бачимо, що, наприклад, у 2022 році із загального фінансування у розмірі 3,1 млн. грн. 2,1 млн. грн. припадало на оплату праці. Досліджуючи бухгалтерську документацію Центру, ми встановили, на другому місці в структурі витрат у 2022 році були комунальні платежі, на третьому – оплата послуг лікарів із КНП СМР «Центральна міська клінічна лікарня», а на четвертому матеріали, ПММ та послуги інших сторонніх організацій, необхідні для забезпечення сталого процесу надання соціальних послуг.

Соціальна галузь, як і будь-яка інша бюджетна діяльність, обов'язково має спиратися не тільки на професійність виконавців, але й на надану ним

технічну підтримку, втілену у матеріально-технічній базі. З означеної позиції нами зібрано інформацію про необоротні активи установи у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Динаміка наявності необоротних активів Комунальної установи «Центр учасників бойових дій» СМР у 2020-2022 рр.

Групи необоротних активів, тис. грн.	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2022 р. до 2020 р., %
Будинки, споруди і передавальні пристрої	7867288	7698377	7445383	94,6
Машини і обладнання	1263453	1205455	1054865	83,5
Транспортні засоби	502747	465961	392388	78,0
Інструменти, прилади, інвентар	23908	22824	19747	82,6
Малоцінні необоротні матеріальні активи	128488	131083	133678	104,0
Разом необоротних активів	9785884	9523699	9046060	92,4

*Джерело: розраховано автором за даними форми 2-ОЗ ІНВ КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Інформація з таблиці 2.4. слугує доказом того, що найбільш цінним необоротним активом на балансі Центру є будівля, у якій він розміщений. Наступною групою із великим відривом є машини та обладнання, представлені головним чином спеціалізованим комп'ютерним, медичним та реабілітаційним устаткуванням. На третьому місці знаходяться транспортні засоби – це мікроавтобус, обладнаний для перевезення людей із особливими потребами. На четвертому місці – малоцінні необоротні матеріальні активи, що складаються з меблів та бібліотечних фондів. Найменш ціннісна група – це інструменти, прилади та інвентар – ті речі, які потрібні для щоденного господарського обслуговування центру – лопати, візки, деякі види дрібного обладнання.

Динаміка вартості необоротних активів по всіх позиціях за 2020-2022 рр. є від'ємною, окрім малоцінних необоротних матеріальних активів. Найвагомніше балансова вартість понизилася в транспортних засобів, найменше її втратила будівля Центру. Причиною є те, що закуплений у 2020 році мікроавтобус, як єдиний актив Центру, належний до групи

транспортних засобів, дуже швидко амортизується, оскільки має порівняно з іншими активами менший строк корисної експлуатації.

2.2 Аналіз системи надання соціальних послуг населенню в комунальній установі

Дії місцевого самоврядування Сумської міської громади демонструють зростаючу кількість зусиль, спрямованих на організацію реабілітації, соціалізації та відновного лікування учасників бойових дій. За інформацією Департаменту соціального захисту населення Виконавчого комітету Сумської міської ради, станом на 01.01.2022 на обліку Департаменту перебувало 3568 осіб, які мали статус учасників АТО та/або Революції Гідності, добровольчих формувань і членів їх сімей, з них 3384 особи - учасники АТО, 94 - члени сімей загиблих учасників бойових дій, 90 осіб - інвалідів бойових дій. Виконавчими органами Сумської територіальної громади та підпорядкованими комунальними установами здійснюється систематичний соціальний супровід зазначених категорій громадян, в т.ч. наданням їм соціальних послуг в Центрі учасників бойових дій. Основними напрямками діяльності зазначеної комунальної установи є психологічні, медичні і юридичні аспекти роботи з учасниками бойових дій.

Зауважимо, що з початком повномасштабної агресії рф проти України усі статистичні дані щодо соціальної допомоги учасникам бойових дій перестали публікуватися у відкритих джерелах. Але ми не сумніваємося, що кількість осіб, які фактично та потенційно є або можуть бути одержувачами соціальних послуг може суттєво зрости.

Часто учасники російсько-української війни, члени їх родин, члени родин загиблих Захисників України потрапляють у важкі життєві ситуації внаслідок психічних та соматичних розладів, ПТРС, інших захворювань, фізичних вад, набутої інвалідності. Тому актуальність діяльності Центру

полягає в оптимізації психологічно-лікувального процесу, запобігання потрапляння одержувачів соціальних послуг Центру у складні життєві обставини і в постійному методичному удосконаленні повсякденної практики спеціалістів реабілітаційної сфери.

У складі Центру працює відділення соціальної адаптації для вище зазначених категорій осіб, його функціями є: допомога у визначенні основних життєвих проблем, рекомендації щодо можливих шляхів їх вирішення; здійснення психологічної діагностики людської особистості; визначення методів, заходів, форм і процедур психологічної та соціальної корекції; виконання психокорекційної індивідуальної роботи, допомога у відновленні та/або зміцненні суспільно корисних і родинних зв'язків; організація індивідуального виховного, навчального і корекційного процесів повсякденного побуту, дозвілля, технічної, спортивно-оздоровчої і художньої діяльності тощо.

Аби мати повноцінну картину про діяльність Центру зосередимо дані щодо кількості відвідувачів Центру в розрізі напрямків профільної діяльності у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Надання соціальних послуг Комунальною установою «Центр учасників бойових дій» СМР у 2020-2022 рр.

Види соціальних послуг	Кількість схвалених звернень						2022р. до 2020р., +/-	
	2020 р.		2021 р.		2022 р.		од.	%
	од.	%	од.	%	од.	%		
Соціальна адаптація	882	25,3	935	25,9	903	17,4	20	2,3
Екстрене (кризове) втручання	377	10,8	339	9,4	980	18,9	604	160,3
Інформування	199	5,7	191	5,3	405	7,8	206	103,6
Соціальний супровід осіб у СЖО	833	23,9	939	26,0	1463	28,2	629	75,5
Консультування	429	12,3	368	10,2	456	8,8	28	6,4
Транспортні послуги	119	3,4	101	2,8	161	3,1	42	35,6
Медичні послуги (на договірних засадах з лікувальними закладами)	649	18,6	737	20,4	820	15,8	171	26,4
Всі соціальні послуги	3487	100	3611	100	5187	100	1700	48,8

*Джерело: розраховано автором за даними внутрішнього обліку КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Одразу зазначимо, що кількість схвалених звернень за наданням соціальних послуг є більшою за кількість одержувачів допомоги Центру, оскільки одна людина може отримувати одразу декілька видів соціальних послуг Центру. Крім того протягом року люди можуть звертатися по допомогу Центру повторно. Ми не маємо в розпорядженні даних щодо кількості фізичних осіб, які обслуговуються в Центрі, адже ця інформація є лише для службового користування й не підлягає розповсюдженню.

Як бачимо з таблиці 2.5. в середньому за три роки дослідження найбільш затребуваною серед визначених категорій населення була послуга із соціального супроводу осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Зокрема, її частка у структурі послуг Центру щороку зростала й у 2022 році досягла рівня 28,2%. Кількість схвалених звернень по цю послугу також збільшилася із 863 до 1463 одиниці, демонструючи загальне зростання на 75,5% або на 629 одиниць.

Якість надання послуги соціального супроводу регулюється Державним стандартом соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах [13]. Надання в Центрі послуги соціального супроводу здійснюється у відповідності із цим Стандартом та передбачає створення умов для соціалізації одержувачів, що в свою чергу сприяє адаптації людини в соціумі, формуванню її ціннісних орієнтирів, впевненості в собі, сприйнятті власної індивідуальності, свідомому виборі здорового образу життя.

Послуга соціального супроводу включає також і психологічну підтримку відвідувачів Центру. На психологічних сеансах людям надається фахова психологічна допомога. Спеціаліст допомагає розібратися та проаналізувати відносини людини із самим собою та оточенням. Психологиня Центру аналізує, чому у людини виникають проблеми при спілкуванні, і, зазвичай, допомагає відшукати вихід із важких ситуацій та обставин.

Психологічна допомога може надаватися не тільки відвідувачам, але і їх дітям, або сумісно батькам та дітям. В цьому випадку вона включає сприяння у вирішенні таких життєво важливих питань, як: небажання дитини навчатися в школі, погіршення стосунків з дитиною, схильність батьків дитини до гіперопіки над нею, підтримка сімейних зв'язків під час перебування батька на фронті, дозвілля дітей. Останнє є ще одним напрямком соціального супроводу, адже виховання дітей учасників бойових дій та культурний розвиток їх особистості є в пріоритеті. Так, у Центрі проводяться святкові заходи і розвиваючі заняття для дітей Захисників України. План і результати роботи з кожним одержувачем послуг соціального супроводу оформлюються документально.

Окремим напрямком соціального супроводу в Центрі є надання допомоги у працевлаштуванні учасникам бойових дій та членам їх родин. Цей напрямок соціального супроводу регулюється Державним стандартом соціальної послуги соціального супроводу при працевлаштуванні та на робочому місці [17]. Заходи, що комплексно формують зміст цієї соціальної послуги передбачають: періодичні зустрічі з одержувачем цієї соціальної послуги; контроль відвідуваності одержувача послуги на робочому місці або на місці навчання (перекваліфікації); сприяння в адаптації одержувача послуги до виконання рекомендованої роботи, навчання (перекваліфікацію) одержувача послуги і розвиток його соціальних та трудових навичок і умінь; психологічне консультування і підтримку.

Другим за значимістю видом соціальних послуг, що надаються в Центрі, є соціальна адаптація. Її надання регулюється Державним стандартом соціальної адаптації [14]. На період дослідження на цей вид послуг припадає від 882 до 935 схвалених звернень. Динаміка надання в цілому є зростаючою, оскільки у 2022 році було на 20 звернень (на 2,3%) більше, ніж у 2020 році. Соціальна адаптація – це сукупність заходів, які здійснюються працівниками

Центру, спрямованих на активне і гармонійне пристосування осіб, які знаходяться в СЖО до змінених умов суспільного середовища.

Соціальна адаптація повинна усунути або суттєво мінімізувати обмеження життєдіяльності людини, спричинити активізацію соціальної участі людини. Соціальна адаптація пов'язана із свідомим прийняттям людиною різних соціальних моделей, адекватним відображенням власної особистості та соціальних зв'язків. Ця послуга має вирішальне значення в соціалізації особистості. Основними показниками для її надання у Центрі вважається маргінальність, асоціальна поведінка, наркоманія та алкоголізм. Соціальна адаптація проводиться тільки після комплексного дослідження індивідуальних потреб кандидата на надання цієї послуги, формування індивідуального плану заходів та укладання договору з потенційним одержувачем.

Третім за середньою у періоді аналізу часткою надань є такий вид соціальних послуг як екстрене (кризове) втручання. Він регулюється Державним стандартом соціальної послуги екстреного та кризового втручання [16]. Якщо у 2020 та 2021 роках питома вага випадків екстреного (кризового) втручання коливалася навколо 10%, із чисельністю випадків від 339 до 377, то у 2022 році сталося вибухове їх зростання до 980, що було майже в тричі більшим за рівень базисного року. Причини відомі, але наразі є потреба у висвітленні організаційних аспектів надання цієї послуги в Центрі.

Одразу відзначимо, що екстрене (кризове) втручання полягає у забезпеченні оперативної, якісної, короткотривалої допомоги, підтримки та захисту особам, які переживають екстрену кризову ситуацію в житті, у т.ч. сімейне насильство, не можуть самотійно створити ефективні методи адаптації і реагування на кризову ситуацію. Кризове втручання включає організацію та застосування заходів щодо екстреного усунення кризової ситуації, мінімізації її наслідків або остаточного подолання. Послуга спрямована на всебічну допомогу особам, які потерпають від кризової

ситуації, у відновленні належного рівня їх міжперсонального та персонального функціонування, на зниження ймовірності рецидивів кризової ситуації і системне усунення безпосередньої загрози здоров'ю та життю одержувачів соціальної послуги, наснаження і активізацію осіб у кризовій ситуації, зростання їх спроможності на майбутнє самостійне вирішення проблемних питань, які спричинили дану кризову ситуацію та/або стали її логічним наслідком.

Четвертими за кількістю схвалених звернень щодо надання соціальних послуг в Центрі йдуть медичні послуги, їх питома вага у 2020-2022 рр. коливається на рівні 15% - 20%. А власне кількість схвалених звернень демонструє позитивну динаміку, адже у 2022 спостерігалось збільшення випадків надання медичних соціальних послуг на 26,4% (або на 171 одиницю), проте їх питома вага у загальній структурі послуг дещо знизилася.

Важливим аспектом надання медичних соціальних послуг у Центрі є те, що в його штаті немає дипломованих та відповідним чином атестованих лікарів. Тому, діючи в рамках повноважень, адміністрація Центру щороку укладає угоду із КНП СМР «Центральна міська клінічна лікарня» щодо надання медичних і реабілітаційних послуг та розміщення відділення реабілітації на базі Центру. Для виконання цих послуг залучаються лікарі наступних спеціалізацій: невропатолог, лікар реабілітаційної і фізичної медицини, психотерапевт, лікар бальнеологічної медицини, лікар – спеціаліст із електролікувальних послуг. За потреби КНП СМР «Центральна міська клінічна лікарня» може надсилати до Центру й лікарів інших спеціалізацій. Слід також звернути увагу, що якість медичних послуг регулюється стандартами у сфері охорони здоров'я незалежно від того, чи медична допомога надається у медичних закладах, чи у пристосованих до її надання установах соціальної сфери.

На п'ятому місці за питомою вагою у структурі надання соціальних послуг Центру є послуги з консультування обслуговуваних категорій

населення. Частка цієї послуги коливається навколо 10%, а кількість схвалених звернень по її надання зросла на 26 одиниць (6,4%). Надання послуг консультування регулюється Державним стандартом соціальної послуги консультування [15]. Цей вид соціальних послуг передбачає надання консультацій одержувачам з питань соціального захисту населення, а також надання безоплатної правової допомоги.

Необхідність введення у структуру послуг Центру консультування викликана чималою кількістю накопичених проблем саме юридичного характеру в учасників бойових дій та їх родин. Ці проблеми стосуються теперішніх, колишніх або виведених у поза штат військовослужбовців Сил оборони України та охоплюють величезний спектр юридичних правочинів щодо надання пільг, збереження робочого місця, отримання прав на безоплатну приватизацію земельних ділянок, покращення побутових і житлових умов та інших питань, передбачених чинним законодавством України.

На передостанньому шостому місці за часткою отриманих і схвалених Центром звернень знаходиться інформування. Її питома вага у 2020-2022 рр. коливається на рівні 5% - 8%, а кількість звернень демонструє хвилеподібний стрибок у більш ніж два рази – із 199 звернень у 2020 році до 405 звернень у 2022 році. Зміст цієї послуги полягає в тім, що соціальний працівник інформує людину про можливість отримання нею послуг, передбачених Положенням про діяльність Центру. Інший напрямок – це індивідуала аудієнція із відвідувачем, на який він отримує інформацію щодо пільг, передбачених Законами України та рішеннями Сумської міської ради.

Останнє місце займають соціальні послуги із транспортування обслуговуваних Центром категорій населення. Незважаючи на найменшу частку цього виду послуг в загальній структурі – близько 3% - транспортування має дуже суттєве соціальне та суспільне значення. По-перше, воно застосовується за необхідності перевезення громадян з вадами

опорно-рухомого апарату в т.ч. й до самого Центру для надання їм інших видів соціальних послуг. По-друге, транспортом Центру забезпечуються учасники бойових дій для їх перевезення при відзначенні пам'ятних та святкових дат до місць такого відзначення. По-третє, Центр надає власний транспорт родичам загиблих Захисників України для відвідування ними віддалених від обласного центру кладовищ, на яких поховані їх полеглі рідні та близькі.

Загальна динаміка надання у Центрі соціальних послуг демонструє різке зростання кількості схвалених звернень у 2022 році. Відбулося це через наслідки повномасштабної російської агресії. Тож, зросла чисельність громадян, які згідно чинного Законодавства мають право на отримання соціальних послуг в Центрі. В той же час штатна чисельність працівників збільшилася на 21,2% (див. табл. 2.1.), а кількість схвалених звернень збільшилася на 48%. Це означає серйозне підвищення трудового навантаження на персонал установи й ставить питання щодо виділення додаткового бюджетного фінансування на розширення штату працівників головним чином по відділенню соціальної адаптації.

2.3 Оцінка якості надання соціальних послуг населенню в комунальній установі

Основні аспекти, пов'язані із оцінкою якості наданих у Центрі соціальних послуг, відображені у затверджених Міністерством соціальної політики Стандартах надання соціальних послуг. Слід зазначити, що більшість номенклатури соціальних послуг, які надає Центр, забезпечено стандартами. Із причини неможливості організаційної уніфікації по різних соціальних закладах не мають державних стандартів якості соціальні послуги з інформування та транспортування. Крім того, соціальний супровід регулюється двома державними стандартами – перший стандартизує загальні

організаційні аспекти, другий – тільки ті, які пов'язані із соціальним супроводом в контексті працевлаштування одержувачів соціальних послуг.

Діяльність Центру підлягає зовнішньому і внутрішньому оцінюванню на відповідність законодавству України і професійним вимогам. Результати виконання зовнішньої і внутрішньої оцінок якості надання соціальних послуг розповсюджуються та оприлюднюються серед одержувачів соціальної послуг Центру, їх законних представників, мешканців Сумської територіальної громади. Центр щорічно проводить внутрішню оцінку власної діяльності щодо відповідності наданих соціальних послуг вимогам Державних стандартів та інших нормативних документів, в т.ч. рішень Сумської міської ради, адміністрація Центру вживає заходів з усунення виявлених під час оцінки недоліків.

До усталеної процедури проведення внутрішньої оцінки наданих Центром послуг залучаються як працівники Центру, так і одержувачі послуг Центру та/або їх законні представники. Для об'єктивності внутрішньої оцінки в Центрі впроваджена процедура консультацій із одержувачами соціальних послуг та/або їх законними представниками, близькими і рідними щодо відповідності змісту, обсягу, порядку і умов надання соціальних послуг вимогам, встановленим в нормативно-законодавчій базі.

Профільна діяльність Центру також підлягає й зовнішній оцінці, яка проводиться Департаментом соціального захисту Сумської міської ради. Адміністрація Центру вживає заходів, спрямованих на інформування одержувачів соціальних послуг Центру та/або їх законних представників про здійснення і отримані результати зовнішньої оцінки соціальних послуг Центру. В процесі виконання зовнішньої оцінки адміністрація Центру забезпечує безперешкодний доступ одержувачів послуг до представників Департаменту соціального захисту Сумської міської ради, які безпосередньо проводять оцінку наданих Центром послуг.

Для проведення як зовнішньої, так і внутрішньої оцінки якості надання послуги соціального супроводу (не стосується супроводу працевлаштування) застосовуються затверджені Стандартом показники (табл. 2.6.).

Таблиця 2.6 – Оцінка якості послуг соціального супроводу в Комунальній установі «Центр учасників бойових дій» СМР у 2022 році.

№ п/п	Показники	Значення
1.	Частка одержувачів послуги соціального супроводу, в яких після отримання послуги відбулося покращення фізичного, психологічного, соціального стану, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	63,4
2.	Частка одержувачів послуги, які повторно отримують послугу соціального супроводу, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	25,3
3.	Частка одержувачів послуги, які не набули належних навичок справлятися із СЖО, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	18,9
4.	Частка одержувачів послуги, які набули навичок справлятися із СЖО та мінімізувати їхні наслідки, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	81,1
5.	Частка одержувачів послуги, яким достроково завершено надання послуги соціального супроводу у зв'язку з досягненням позитивного результату, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	41,8
6.	Частка одержувачів послуги, яким послуга надавалася відповідно до потреб одержувача, від загальної кількості одержувачів цієї послуги, %	100,0
7.	Рівень забезпечення приміщеннями, обладнанням і витратними матеріалами, необхідними для надання послуги відповідно до встановлених норм, %	100,0

*Джерело: розраховано автором за даними внутрішнього обліку КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Показані у таблиці 2.6. результати оцінки надання послуги соціального супроводу збігаються із тими, які були отримані адміністрацією установи. Слід також зазначити, що якість надання послуги із соціального супроводу Центром в принципі відповідає вимогам відповідного Державного стандарту [13]. Деякі відхилення спричинені особливостями психіки, станом фізичного здоров'я, властивостями соціального середовища та іншими життєвими обставинами в певної частини одержувачів послуг.

Адміністрація Центру проводить опитування відвідувачів з метою формування відгуків щодо діяльності установи та якості надання соціальних

послуг. Результати опитувань відвідувачів Центру обговорюються при здійсненні аналізу діяльності Центру і враховуються в його подальшій діяльності з метою підвищення якості надання соціальних послуг. Зокрема, для оцінки якості соціального супроводу при працевлаштуванні в Центрі застосовується затверджена відповідним державним Стандартом [13] анкета, заповнена форма якої міститься у додатках (Дод. Б).

Державні стандарти [14; 15; 16; 17] містять однакові кількісні показники оцінки відповідної соціальної послуги. Вважаємо також за необхідне розповсюдити зазначені показники й на інші види соціальних послуг, які надаються у центрі та не забезпечені відповідними Державними стандартами: інформування, транспортування та медичні соціальні послуги. Проведена нами оцінка показана у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Оцінка якості соціальних послуг за кількісними показниками в Комунальній установі «Центр учасників бойових дій» у 2022 р.

№ п/п	Показники	Види соціальних послуг						
		Соціальний супровід при працевлаштуванні	Соціальна адаптація	Екстрене (кризове) втручання	Консультавання	Медичні послуги	Інформування	Транспортні послуги
1.	Кількість скарг / з них задоволених, од.	4/1	-	12/0	1/0	3/2	-	-
2.	Частка задоволених звернень про отримання соціальної послуги, %	76	82	100	91	53	100	64
3.	Частка залучених працівників, які підвищили рівень своєї кваліфікації, %	50	50	100	-	50	100	-
4.	Періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги, разів на рік	1	1	1	1	1	1	1

*Джерело: розраховано автором за даними внутрішнього обліку КУ «Центр учасників бойових дій» СМР

Найбільше скарг в Центрі було отримано при наданні такої соціальної послуги як екстрене (кризове) втручання – 12 одиниць, слушно буде зауважити, що жодна з них при розгляді у вищій інстанції (Департамент соціального захисту СМР) не була задоволена. Принагідно зазначимо, що скаржниками в усіх випадках були не заявники, а особи, через соціально небезпечну діяльність яких й застосовувалося екстрене (кризове) втручання: особи, що вчинили домашнє насильство, хворі на алкоголізм та/або наркоманією, люди з вадами психіки, інші соціально небезпечні одержувачі даного виду послуг. Тож їх скарги в основному стосувалися примусового характеру надання цього виду послуг, а тому є необґрунтованими.

Мала місце також одна задоволена скарга (з 4-ох) по такому виду соціальних послуг як соціальний супровід при працевлаштуванні, обставини її виникнення були пов'язані із неналежною поведінкою роботодавця й тому працівники Центру відповідальності за неї не понесли. Дві задоволені скарги (з 3-ох) із забезпечення медичними соціальними послугами спричинені діями лікарів, залучених із КНП СМР «Центральна міська клінічна лікарня», які через військові дії у місті Суми в лютому-березні 2022 року не змогли виконувати свої посадові обов'язки й тому відвідувачі не покращили свій стан здоров'я. Як і у попередньо описаному випадку персональної відповідальності не було накладено, відвідувачам було надано повторний курс лікування, в результаті якого їх стан покращився.

Чи буде звернення щодо надання певного виду соціальних послуг Центру задоволеним залежить від трьох наступних факторів. По-перше, претендент має надати представникам Центру повний та відповідним чином оформлений пакет документів. По-друге, претендент має відповідати зазначеним у законодавстві критеріям, аби входити у ті категорії соціально вразливих осіб, на соціальну допомогу яким розповсюджується діяльність Центру. По-третє, фахівці Центру, відповідні профілю затребуваної соціальної послуги, мають мотивовано вирішити доцільність її надання

потенційному претендентові. Отже, серед причин відмов у наданні соціальних послуг, найчастіше мав місце третій фактор, найрідше – другий. Тому є зрозумілим, що в екстреному (кризовому) втручанні відмов у Центрі не спостерігалось. Натомість, найбільше відмов було у наданні саме медичних соціальних послуг, оскільки претенденти переважно є необхідними в методиках реабілітації чи медицини й не можуть краще за лікарів визначати необхідність надання собі медичної допомоги.

Кожний випадок надання соціальних послуг є унікальним, але при цьому по кожному виду соціальних послуг Центром із часом вибудовується певна система сумісних закономірностей, врахування яких при кожному подальшому випадку надання покращує якість соціальної послуги. З цієї позиції є зрозумілим, що підвищувати професійну кваліфікацію працівники Центру можуть та мають шляхом практичної роботи з відвідувачами. Зауважимо, що підставою для підвищення кваліфікації є задоволеність відвідувачів кваліфікацією персоналу, зафіксована документально. З цієї позиції не є дивним той факт, що, наприклад, при наданні екстреного (кризового) втручання 100% надавачів підвищили свій кваліфікаційний рівень, оскільки заявники надали позитивну оцінку всім працівникам, зайнятим наданням даного виду послуг. Те ж саме стосується й соціальної послуги інформування.

Здійснення моніторингу якості надання соціальних послуг в установі відбувається раз на рік, а точніше у кінці року, якщо мова йде про внутрішній контроль. Зовнішня оцінка, покладена на Департамент соціального захисту Сумської міської ради, планово відбувається теж раз на рік, як правило у середині року. В разі надходження скарги оцінка також може відбутися позапланово, обставини та підстави для проведення позапланової зовнішньої оцінки визначає Департамент соціального захисту Сумської міської ради.

Державними стандартами соціальних послуг передбачені також ще і якісні показники оцінки надання соціальних послуг. Їх перелік міститься у

кожному окремому стандарті, але сутнісно вони тотожні. Отже, в ході дослідження системи соціальних послуг в Центрі по значенням цих якісних показників принципових зауважень в нас не було, але є певні моменти, які, як нам вбачається можуть бути покращеними, серед них є наступні:

- розробка індивідуального плану виконання соціальної послуги в деяких випадках не вкладалася у встановлений строк, були можливі незначні часові відхилення фактичного надання соціальної послуги від планового;

- по таких послугах Центру як соціальна адаптація та медичні соціальні послуги в Центрі відсутні оформлені відповідним чином стенди із відомостями для потенційних одержувачів щодо порядку і умов надання, а також змісту цих послуг;

- у холі та кабінетах Центру відсутні розміщені буклети та довідники з інформацією про надання соціальних послуг, їх правові, організаційні та методологічні особливості;

- деякі приміщення Центру не забезпечені достатньою кількістю м'яких меблів, що може створити фізіологічні та побутові незручності для відвідувачів із особливими потребами.

Загалом, система надання соціальних послуг в даній комунальній установі відповідає визначеним у стандартах критеріям, проходила неодноразові перевірки з боку Департаменту соціального захисту СМР та інших органів, користується попитом серед учасників бойових дій, членів їх родин, інвалідів війни та інших категорій осіб, які згідно законодавства мають право одержувати соціальні послуги в Центрі. Окремо наголосимо, що адміністрація та фахівці Центру добре впоралися із наслідками повномасштабної російської агресії й приклали чималих зусиль з реагування на її виклики, які пов'язані із збільшенням напливу відвідувачів, посиленням їх фізіологічних та психологічних травм, погіршенням побутових і соціальних умов.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НАСЕЛЕННЮ

3.1 Організаційно-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг

Процеси децентралізації в умовах агресії рф кинули виклик усталеній системі надання соціальних послуг в Україні. Гостро постали наріжні питання про те, як повинні взаємодіяти елементи системи в нових реаліях, як повинні бути розмежовані адміністративні повноваження та обов'язки між різними рівнями управління окремих територіальних громад у наданні послуг їх комунальними закладами, яким чином поживавити розвиток системи соціальних послуг.

В умовах децентралізації провідна роль в адмініструванні соціальної сфери на місцях належить виконавчим органам окремих територіальних громад. Вони координують профільну діяльність господарських одиниць, зокрема й об'єктів соціальної місцевої інфраструктури, приймають участь у реалізації і розробці соціальних проєктів, визначають напрямки розподілу коштів. Становище соціальної сфери і актуальний рівень задоволення найбільш гострих соціальних потреб мешканців окремих територіальних громад України демонструють ряд проблем. За період незалежності приблизно 75% об'єктів всієї соціальної інфраструктури переведені в комунальну власність місцевих громад. Переважна більшість соціальних видатків також переведена на рівень окремих територіальних громад (далі ОТГ).

ОТГ повинні проводити фінансування діяльності комунальних об'єктів соціальної інфраструктури зі своїх бюджетів. Видатки на сталий розвиток

соціальної галузі (культура, охорона здоров'я, соціальний захист, освіта і соціальне забезпечення) зазвичай складають більшість видатків у місцевих бюджетах. Тривалий час, до втілення децентралізації міжбюджетних трансфертів відбувалася ситуація, коли місцеве самоврядування було фактично позбавлене важелів вирішувати самостійно власні проблеми і в повній мірі управляти соціальною інфраструктурою внаслідок недостатності власних коштів. Соціальні комунальні об'єкти на сьогоднішній день так і залишаються залежними від бюджетних субвенцій. Також додамо, що більшість видатків, які йдуть на утримання соціальних комунальних об'єктів, спрямовані на оплату праці комунальних співробітників як захищеної статті згідно до Бюджетного Кодексу [1]. Ситуація, що склалася, вимагає управлінських дій щодо оптимізації мережі соціальних комунальних об'єктів і раціонального їх розташування по території ОТГ, до яких вони належать. Дуже актуальним залишається проблема реформатування системи фінансування місцевих соціальних потреб щодо одержання міжбюджетних трансфертів на державне фінансування соціальних проектів, а також втілення європейських стандартів з якості надання соціальних послуг.

Наразі все ще залишаються невирішеними чимало питань, пов'язаних із чисельними нововведеннями в соціальній державній політиці, починаючи з нормативно-законодавчого рівня та закінчуючи практичним впровадженням соціальних цілей і системою наданням соціальних послуг на місцевому рівні. Серед них особливої гостроти набувають проблеми розвитку комунальних соціальних послуг, їх ліцензування і впровадження стандартів якості, апробації сучасних методів надання соціальних послуг, кооперації ОТГ з недержавними та/або громадськими організаціями, застосування механізму соціального замовлення, взаємодії між соціальними об'єктами і суб'єктами в умовах війни та дії воєнного стану.

Якщо ж оцінювати нормативно-законодавчу базу, то з прийняттям у 2019 році оновленого закону України «Про соціальні послуги» набули

чинності суттєві новації організаційно-правового характеру, що потребують більш деталізованого дослідження. Тим паче, ці новації впливають на всю державну систему соціальних послуг, а не тільки тих, які надаються комунальними закладами, схематично вони зображені на рисунку 3.1.

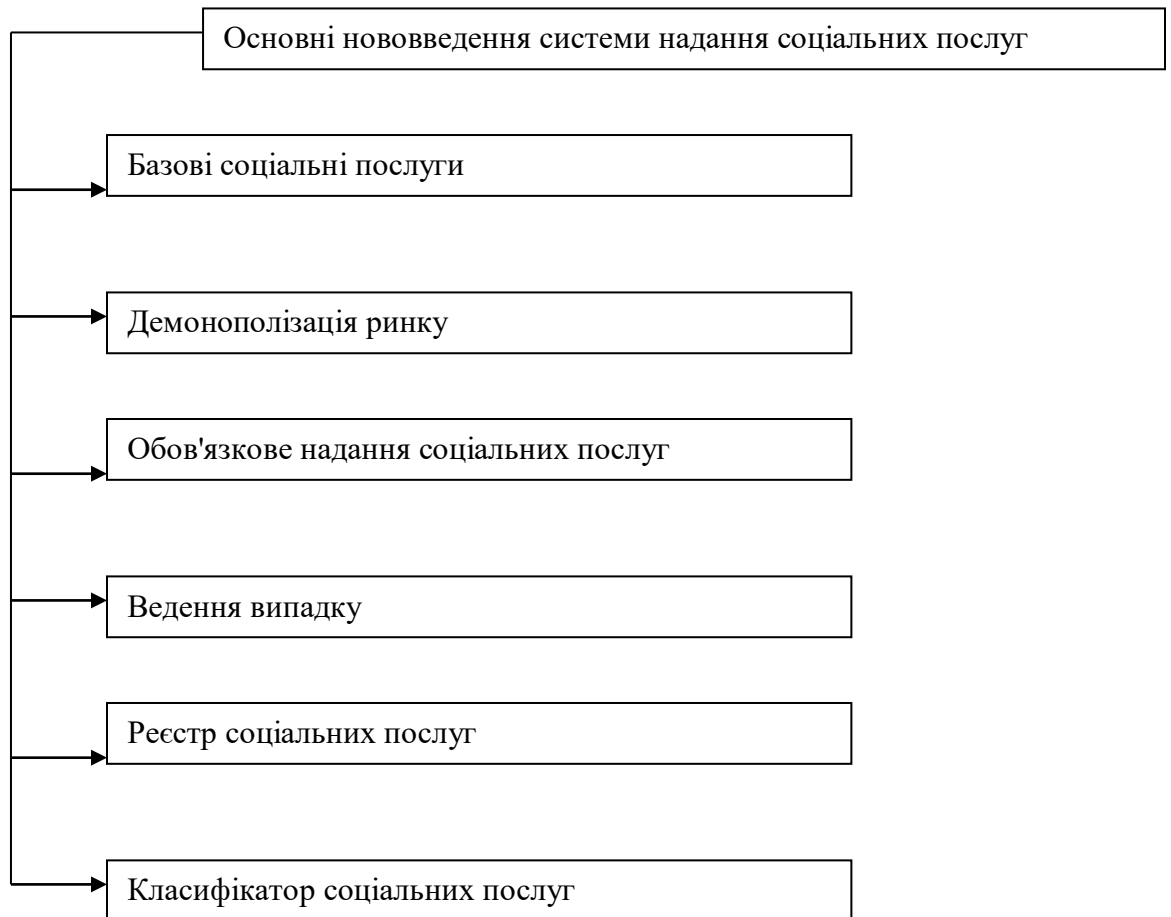


Рисунок 3.1 - Основні нововведення системи надання соціальних послуг

*Джерело: сформовано автором на основі [22]

Розглянемо детальніше ці нововведення. Щодо базових соціальних послуг, зазначаємо, що у кожній ОТГ, за потреби, повинні надаватися такі соціальні послуги, які поділяються умовно на наступні групи:

- профілактичні та/або превентивні: інформування, консультування, соціальна профілактика;

- для родин та/або осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах: соціальна адаптація, соціальний супровід, інтеграція і реінтеграція, представництво інтересів, натуральна допомога, медіація (посередництво);
- для маломобільних осіб похилого віку та/або осіб з інвалідністю: догляд вдома, підтримане проживання, фізичний супровід маломобільних осіб, допомога особам з порушенням зору (переклад інформації жестовою мовою, надання інформації шрифтом Брайля);
- для дітей з інвалідністю: денний догляд, супровід на інклюзивне навчання;
- кризові послуги: негайне (кризове) втручання; тимчасове надання притулку;
- для дітей без батьківського піклування, та/або дітей-сиріт: виховання і догляд дітей в умовах дитячих будинків сімейного типу.

Базові соціальні послуги повинні надаватися в ОТГ, максимально наближено до місця проживання людини, яка має в них потребу.

Демонополізація ринку. Законодавством встановлюються [22] уніфіковані вимоги до безпосередніх надавачів і виконавців соціальних послуг, належних до усіх без виключення форм власності: комунальних державних та приватних. Зазначимо, що надавачі комунального сектору можуть залучатися до соціальної сфери у формах соціального замовлення, конкурсу соціальних проєктів, виконання соціальних програм тощо.

Обов'язкове надання соціальних послуг. Законодавством передбачено [22], що у деяких випадках, одержувачі послуг позбавлені права відмовитися в них, та зобов'язані проходити корекційні індивідуальні програми: особи, які здійснили насильство до особи протилежної статі, домашнє насильство та/або жорстоке поводження з неповнолітніми; батьки, які злісно не виконують покладених на них батьківських обов'язків; інші особи, до яких вчиняються відповідно до закону заходи пробації; особи - кривдники, яких

направлено судом на проходження корекційної програми; та в інших випадках, зазначених в нормативній базі.

Ведення випадку - передбачена у Законі [22] одна з ключових перспективних технологій сучасної соціальної практики, що спрямована на вирішення міжособистісних, психологічних, соціальних й багатьох інших проблем шляхом взаємодії між соціальним менеджером і одержувачем послуги, його рідними та середовищем.

Реєстр соціальних послуг, відповідно до Закону [22] має складатися із двох розділів про одержувачів соціальних послуг і їх надавачів. Для останніх внесення до Реєстру легітимізує можливість функціонувати в правовому полі та претендувати на бюджетне фінансування, в т.ч. й шляхом соціального замовлення. Внесення до Реєстру, надавачів відбувається тільки за умов відповідності критеріям їх соціальної діяльності, які встановлюються Урядом. Як вбачається, запровадження Реєстру суттєво скоротить процес розгляду справ щодо надання соціальних послуг, що раніше часто затягувався через існування бюрократичних перепон. Наразі автоматизована система ведення Реєстру допоможе оперативно отримувати інформацію про родини чи приватних осіб, які опинилися у важких життєвих обставинах, їх актуальні побутові та соціальні потреби і пов'язані з ними невідкладні обставини (наприклад вилучення дітей). Отже, наразі більше часу можливо буде витратити на забезпечення якісного надання соціальних послуг, оскільки пошук потрібних даних буде в більшій мірі автоматизованим.

Класифікатор соціальних послуг. У відповідності до Закону [22] соціальні послуги класифікують за встановленими ознаками. Згідно статті 7 [22] система надання соціальних послуг - це юридична основа, форми, принципи та способи надання соціальних послуг, організаційна сукупність об'єктів та суб'єктів, які взаємодіють на всіх стадіях надання соціальних послуг населенню.

Дуже перспективним є застосування у соціальній практиці такого сучасного адміністративно-правового методу управління соціальними послугами, як соціальне замовлення, що по суті є комплексом економічних, правових, психологічних, медичних, реабілітаційних, освітніх й адміністративних заходів, що виживаються по відношенню до індивідів або соціальних груп (категорій) осіб, які знаходяться у складних життєвих обставинах і тому потребують соціальної допомоги, з метою відтворення або покращення їх життєдіяльності, суспільної адаптації і повернення до звичайного життя та/або трудової діяльності.

Соціальне замовлення має на меті виділення державою фінансування в розрізі конкурентного розгляду рекомендацій та пропозицій з надання соціальних послуг державними, комунальними і приватними закладами щодо вирішення соціально значимих питань в ОТГ. Серед таких питань можуть бути: соціальний захист осіб-інвалідів та їх реабілітація; соціальна допомога ВПО; соціальна реабілітація учасників бойових дій; допомога бездомним, безпритульним та особам, які залишилися без догляду; профілактика ВІЛ / СНІДу, алкоголізму і наркоманії; сприяння зайнятості осіб похилого віку; побутове обслуговування важкохворих, в т.ч. на дому та в умовах медичних закладів; сприяння молоді у вирішенні її проблем; допомога громадським організаціям ветеранів та учасників ліквідації аварії на ЧАЕС; екологічно-соціальні проблеми тощо.

Слід відмітити, що основні аспекти організації надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення регламентує стаття 26 Закону України «Про соціальні послуги» [22]. Зауважимо, що регулювання соціальних послуг наданих через соціальне замовлення було відсутнє у попередній редакції даного Закону. Тож в нині чинній редакції Закону досить ґрунтовно висвітлені такі аспекти соціального замовлення як його фінансування, організація конкурсів на обрання надавачів послуг та строки їх проведення, компенсації за надання послуг шляхом соціального замовлення.

Зі зрозумілих причин Закон не регламентує в деталях саму процедуру надання послуг шляхом соціального замовлення і питання компенсації надавачам їх вартості. А ось ці, дуже деталізовані аспекти регламентує вже Постанова Кабінету Міністрів України № 450 [5] від 01.06.2020.

Також, дуже важливим нововведенням чинного Закону [22] є стаття 22, яка висвітлює організаційно-правові аспекти укладання договору щодо надання соціальних послуг, який підписується одержувачем соціальних послуг (законним представником одержувача) та їх надавачем. Також, у Законі у цій же статті набула конкретизації низка суттєвих умов договору про надання соціальних послуг, зокрема, зазначається найменування соціальних послуг, вартість і умови їх надання, обов'язки, права і відповідальність сторін, період дії договору, можливість залучення третіх осіб й інші умови, які обидві сторони визнають суттєвими.

На рисунку 3.2 представлено ризики і переваги соціального замовлення як організаційно-правового методу з удосконалення системи надання соціальних послуг.

Соціальне замовлення, з нашої точки зору, буде найкраще проявляти свої переваги та мінімізувати ризики за наступних обставин:

- необхідності удосконалення розміщення мережі закладів комунальної власності, які надають соціальні послуги;
- коли чітко визначилася ОТГ - замовник послуг із їх переліком та суб'єктами надання, якістю і обсягами, а також із тим які саме соціальні питання треба розв'язувати першочергово;
- необізнаності, некомпетентності чи нездатності одержувачів соціальних послуг в питаннях свідомого і самостійного вибору суб'єкта надання соціальних послуг (реабілітація інвалідів, психічних і недієздатних хворих, асоціальних неповнолітніх тощо);
- надання невідкладних соціальних послуг (консультації психолога, гаряча лінія, телефон довіри тощо);

- коли в межах ОТГ склалася недостатня конкуренція серед суб'єктів надання соціальних послуг, визначених виконавчими органами ОТГ, або така конкуренція зовсім відсутня.



Рисунок 3.2 - Переваги і ризики соціального замовлення як адміністративно-правового методу удосконалення системи надання соціальних послуг в Україні

*Джерело: сформовано автором на основі [22]

Якісні параметри і обсяг соціальної послуги є ключовими критеріями при визначенні її соціального замовлення. Переможець у тендері на отримання соціального замовлення, має взяти на себе зобов'язання щодо виконання визначених послуг у передбаченому договором обсязі на певний проміжок часу. Замовник (в більшості випадків це ОТГ) на стадії проведення тендеру повинен оцінити рівень розвитку наявної в комунального закладу інфраструктури, його матеріально-технічну базу, забезпеченість професійними кадрами і т.д. Після оголошення підсумків тендеру ОТГ має контролювати виконання умов договору. Соціальне замовлення виконується в межах погодженої у договорі суми коштів, яка не підлягає перегляду. Тому не має ризиків внесення змін до місцевого бюджету і наслідкового виділення додаткового фінансування, що було можливо до законодавчого впровадження соціального замовлення. Отже, стає стабільнішим фінансування соціальних послуг, забезпечується можливість більшої економії матеріальних і людських ресурсів. Остаточна оплата здійснюватиметься тільки після оцінки результатів роботи надавача послуг, що сприятиме більш ефективному витрачання бюджетних коштів комунальними закладами. Соціальне замовлення повинне впроваджуватися шляхом застосування ринкових важелів - конкуренції між потенційними надавачами, прозорості оцінки потенціалу і претендентів на надання послуг, можливості використання інноваційних нестандартних підходів. Перелічене повинне сприяти урівноваженню тарифів та цін, збільшенню зацікавленості в позитивних відгуках та оцінках, підвищенню якості послуг. При застосуванні соціального замовлення стає можливим більш ефективний моніторинг виконання соціальних послуг. Виконавчі органи ОТГ та місцеві ради мають суттєво більші можливості із здійснення об'єктивних перевірок виконання замовлення.

Надання певних соціальних послуг, особливо пов'язаних із специфічними одержувачами (реабілітація інвалідів, психічних і

недієздатних хворих, асоціальних неповнолітніх тощо) потребує дуже високого рівня професійності надавачів, їх специфічних навиків і знань, наявності досвіду особливої роботи. Таких спеціалістів може не бути в штаті відповідних комунальних закладів, належних певній ОТГ. Аналогічна ситуація часто відбувається й із наданням термінових соціальних послуг (допомога постраждалим від домашнього насильства, гаряча лінія, телефон довіри і т.д.), коли технічних засобів і спеціалістів може бракувати не лише в ОТГ, а і навіть у масштабі району. Отже, у таких випадках потрібно залучати спеціалістів зі сторони, яких треба включати в штати на конкурсних засадах.

Незважаючи на організаційні переваги соціального замовлення, обсяги його надання на поточний час в Україні є незначними, а подальше розширення гальмується наслідками повномасштабної агресії РФ та дією воєнного стану. Зокрема, обсяг коштів, виділених на соціальне замовлення в Україні у 2022 році не перевищив 2 млн. грн. та надання їх відбулося тільки в 4 регіонах, включно із Сумщиною. В масштабах країни це є мізерною сумою, тому резерви з розширення соціального замовлення мають бути задіяні більш системно.

З метою забезпечення різноманітності, безперервності і наступності соціальних послуг їх надавачі повинні взаємодіяти як між собою, так і з іншими елементами соціальної системи країни, освіти, охорони здоров'я, установами виконання покарань, прокуратури, органами піклування і опіки, правоохоронними органами. Важливим чинником прискорення впровадження соціального замовлення є гостра потреба в якісних соціальних послугах через появу нових соціальних груп громадян в результаті російського вторгнення – ветеранів та інвалідів війни, вимушено переселених осіб, осіб, які втратили житло, родичів загиблих військовослужбовців, насильно переміщених дітей тощо. У зв'язку з цим у комунальних закладах соціальної сфери повинна проводитися апробація новітніх державних стандартів з надання соціальних послуг, якими визначаються обсяг і зміст,

нормативи та норми, порядок і умови надання соціальних послуг, індикатори їхньої якості

Важливим наслідком впровадження соціального замовлення повинне стати розмежування функцій соціальних менеджерів ОТГ, до основних з яких відносять наступні: оцінка потреб ОТГ в соціальних послугах, опрацювання заяв на отримання соціальних послуг та обробка запитів потенційних одержувачів, безпосереднє надання визначеної в ОТГ номенклатури соціальних послуг, професійне наставництво, контроль за отриманням права громадян на соціальних захист, моніторинг надання послуг.

3.2 Фінансово-правові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг

Однією із основних перешкод в розповсюдженні практики соціального замовлення є недосконалість чинної методики [19] розрахунку вартості соціальних послуг, яка на нашу думку не дозволяє об'єктивно визначити обсяги бюджетних асигнувань на потреби соціального замовлення. Чинна методика розрахунку фінансування [19] спирається на оцінку витрат на утримання комунального закладу в цілому - територіальних центрів за статтями витрат, найбільшими з яких є заробітна плата і комунальні платежі. На відміну від цього фінансування соціального замовлення повинне спиратися на обрахунок вартості конкретної послуги. В практичній діяльності ОТГ таких методів не застосовувалося до впровадження соціального замовлення. Для того щоб зрушити питання з місця потрібно відійти від розрахунку вартості сукупності соціальних послуг, що надаються певним комунальним закладом до узагальнених тарифів та розцінок, прийнявши за основу принцип діагностично-споріднених груп, який

використовується для методичного розрахунку [18] вартості медичних послуг.

Чинна редакція Бюджетного Кодексу України [1] ускладнює бюджетне фінансування системи соціального замовлення. Зокрема, стаття 89 містить переліки видів комунальних закладів, які отримують фінансування від місцевих бюджетів на здійснення соціальних послуг. При цьому стаття не передбачає можливість фінансування власне послуги без її зв'язку із надавачем. З цього випливає необхідність внесення поправок до Бюджетного Кодексу щодо встановлення порядку, що передбачав би фінансування соціальної послуги, а не комунальних закладів, які їх надають.

Порядок, прописаний у Бюджетному Кодексі [1], передбачає виконання соціального замовлення лише за рахунок бюджетів ОТГ, хоча Закон України «Про соціальні послуги» [22] надає право також використовувати фінансування з Державного Бюджету. Ця законодавча розбіжність призводить до обмеження можливості використання міжбюджетних трансфертів. Отже, в порядок потрібно внести відповідні доповнення.

Науковцями уже давно висловлюються рекомендації щодо впровадження диференційованого розрахунку середньої вартості надання послуг на одного одержувача в залежності від специфіки складних життєвих обставин (похилий вік, інвалідність, малозабезпеченість, багатодітність, відсутність опіки від родичів або батьківського піклування) та самого місця отримання послуг (у стаціонарних закладах, за місцем проживання, у амбулаторних закладах, на денному стаціонарі, у центрах соціальної допомоги і т.д.), адже це буде сприяти більш ефективному та якісному наданню послуг соціального замовлення.

Не вирішеним також залишається питання застосування передоплати плати послуг соціального замовлення. Проведення оплати соціальних послуг тільки після їх здійснення у повному обсязі, не буде стимулювати надавачів, оскільки створюватиме у них фінансові труднощі, породжуватиме

бюрократичні ризики затримки надання фінансування зі сторони Державного Казначейства, що в свою чергу спричинить зменшення довіри адміністрацій комунальних соціальних закладів до виконавчих органів ОТГ. Ось чому у Порядок повинні бути внесені поправки, які передбачають можливість передоплати.

У бюджетному плануванні ОТГ вже впродовж декількох років широко застосовується програмно-цільовий метод (далі в тексті ПЦМ). Його використання допускає також і Закон «Про соціальні послуги» [22], у статті 9 якого серед інших напрямків державної політики у галузі надання соціальних послуг зазначається й такий напрямок, як «розробка і виконання місцевих і державних цільових програм».

У Законі «Про соціальні послуги» [22] особливу увагу приділено фінансуванню місцевих/регіональних програм розвитку системи соціальних послуг в розрізі ОТГ, яке має проводитися за рахунок цільових субвенцій, виділених місцевому Бюджету, або через кооперування фінансів з бюджетів ОТГ на виконання спільних проектів. Міністерство фінансів України ще у 2014 році видало Наказ [12], керуватись «Правилами складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів» при розробці регіональних та місцевих бюджетних програм. Впродовж кількох років всі ОТГ України почали використовувати програмне бюджетування.

Однією із ключових характеристик ПЦМ є те, що метод спрямований на досягнення результатів, а фінансування видатків є фундаментальною базою аби забезпечити досягнення результатів. У раніше застосованому методі бюджетного планування, було навпаки – першочергово обґрунтовувалася сума видатків по основних напрямках класифікації: комунальні платежі, заробітна плата працівників, матеріальне забезпечення, відрахування на соціальні заходи. Фокус на результати має надважливе значення у поточних умовах діяльності ОТГ, коли суттєво зросли їх

повноваження, які сприяють досягненню чітко визначених соціальних результатів розвитку населення цих ОТГ.

Застосування ПЦМ відкриває перед ОТГ низку можливостей, які складно було реалізувати за умов застосування традиційних підходів у системі бюджетного планування на місцевому рівні. ПЦМ забезпечує безпосередню прив'язку обсягів соціальних послуг, які повинні надаватись, до доступних даних громаді сум фінансових ресурсів, встановлюючи їх співвідношення. Ця опція дає змогу порівнювати співставні варіанти програм надання соціальних послуг, обираючи найбільш ефективні за критерієм «ціна – якість».

ПЦМ дає підстави забезпечити оперативний контроль за процесом надання соціальних послуг в рамках цільових програм. Це досягається завдяки системному моніторингу результативності проведення цільових програм з надання соціальних послуг, оскільки заплановані значення результатів є елементами програми. Взаємозв'язок із визначними у різних цільових програмах прогностичними результатами також сприятиме покращенню якості надання соціальних послуг. Перевагою ПЦМ також є більш точний розподіл функцій та обов'язків між безпосередніми надавачами соціальних послуг, що посилює персональну відповідальність за їх якісне надання. Нарешті, ПЦМ наповнює позитивним навантаженням процес розвитку громадянського суспільства, оскільки програми розвитку ОТГ, завдяки чіткому переліку потрібних завдань і прогностичних результатів, стають прийнятними для побутового розуміння мешканцями ОТГ, перестають бути лише справою їх виконавчих органів.

Торкаючись системи надання соціальних послуг, суттєве значення має та обставина, що при використанні ПЦМ заплановані заходи щодо поліпшення соціального обслуговування населення розглядаються комплексно із фокусом на взаємозв'язок між різними галузями державного управління - соціальними послугами, освітньою і виховною діяльністю,

медичним обслуговуванням громадян. При цьому заплановані заходи повинні бути обов'язково узгоджені із фінансовими ресурсами, що переважно є бюджетними коштами. Серйозний акцент при застосуванні ПЦМ також робиться на спрямуванні коштів до спеціального фонду комунального закладу, тобто грошей, отриманих від позабюджетних джерел – приватних осіб, юридичних осіб, в т.ч. як гуманітарна допомога від міжнародних організацій через наслідки війни.

Не дивлячись на практичні переваги використання ПЦМ і достатньо систематичне його нормативне і методичне забезпечення, на жаль, впродовж останнього часу цей метод ще не набув масштабного поширення в ОТГ. Серед причин такого стану речей слід виділити фактичний брак кваліфікованих спеціалістів, зокрема фахівців у сфері фінансів, вад практичного досвіду у працівників виконавчих органів ОТГ, що заважає на практиці подолати психологічні та організаційні бар'єри. В цьому сенсі оптимальним шляхом розв'язання даної проблеми є організації тренінгів з навчання фінансових працівників ОТГ і аутсортингове залучення, принаймні на перший час, груп сторонніх фахівців, які професійно займаються розробкою програм цільового фінансування.

Певні труднощі, зокрема у системі надання соціальних послуг, мають місце при формуванні переліку як самих цільових програм, так і завдань та підпрограм до них. Тут треба знайти оптимальні рамки конкретизації, щоб з однієї сторони завдання і підпрограми не носили занадто абстрактний характер у формі задокументованих побажань, а з іншої - не деталізувались до розрізу кожного одержувача соціальних послуг, що не дозволить у підсумку отримати соціально важливі для всієї ОТГ результати роботи.

У цьому зв'язку цільові програми, які ефективні для районного чи обласного рівня, іноді можуть неефективно забезпечувати виконання соціальних задач на рівні ОТГ. Наприклад, відповідно до узгоджених спільних наказів Мінсоцполітики і Мінфіну рекомендовано ряд цільових

програм, поміж яких є програма з назвою «Надання реабілітаційних і соціальних послуг особам похилого віку, дітям-інвалідам, інвалідам з обмеженою мобільністю в комунальних закладах соціального обслуговування населення». Для місцевих бюджетів районного рівня і в певній мірі обласного дана програма цілком відповідає задачам розвитку регіонів і рівню компетенції регіональної влади. Але в розрізі ОТГ доцільніше було б програму конкретизувати, визначивши в ній більш конкретні напрямки, які відображають особливості соціальних потреб саме цієї ОТГ. Це призведе, на нашу думку до більш раціонального планування фінансових ресурсів, концентрацію їх витрачання на найбільш актуальних ділянках.

Вище зазначену програму при застосуванні по відношенню до середніх і малих ОТГ особливо у сільській місцевості слід конкретизувати через прив'язку соціальних послуг до окремих вразливих категорій населення. Зокрема, потрібно розробити цільову бюджетну програму з назвою «Поліпшення соціального захисту сімей з дітьми, що перебувають у складних життєвих обставинах» у тому випадку, коли найбільш гострою соціальною проблемою в ОТГ є наявність великої кількості неблагополучних родин, членами яких є особи, які зловживають алкоголем та/або наркоманією, мають злидений рівень доходів, а їх діти не одержують необхідного піклування та виховання. Відповідно завдання, підпрограми і результативні показники повинні бути прив'язані до цього цільового напрямку.

В свою чергу відповідні цільові підпрограми треба диференціювати за такими напрямками як: матеріальна підтримка сімей шляхом працевлаштування батьків, поліпшення умов проживання родин, надання фінансової допомоги або допомоги товарами першої необхідності; тимчасова передача неповнолітніх для виховання і догляду у прийомні родини; передача дітей у спеціалізовані заклади на стаціонарний догляд; медично-

соціальна допомога родинам з дітьми, які є інвалідами. Тож відповідно для кожної цільової підпрограми повинні бути розроблені специфічні завдання, які спрямовані на досягнення результатів з покращення соціального становища членів ОТГ.

Наприклад, для цільової Підпрограми з назвою «Тимчасова передача дітей у прийомні сім'ї для виховання і догляду» соціальними завданнями можуть бути наступні: пошук і спілкування із потенційними сім'ями, які можуть прийняти на виховання і догляд дітей з неблагополучних родин, зокрема й на умовах патронату. Тому результатом розробки даної підпрограми в розрізі ОТГ буде число таких родин та кількість дітей, яких ці родини можуть прийняти, а також строк перебування дітей у зазначених родин. Ще одним завданням в даній цільовій підпрограмі може стати забезпечення освітньо-ігровим інвентарем і предметами першої необхідності тимчасово вилучених із неблагополучних сімей дітей. Результатом виконання даного завдання є перелік матеріальних цінностей (шкільне приладдя, одяг, предмети гігієни, іграшки тощо), які має закупити ОТГ, а також обсяг коштів на їх закупку. Можливі й інші цільові завдання і показники, які відображають досягнення відповідних результатів.

3.3 Контрольно-наглядові шляхи вдосконалення системи надання соціальних послуг

Стратегії покращення системи надання соціальних послуг переважно підкреслюють провідну роль держави у їх організації, фінансуванні, регулюванні та результативності. Держава несе правову відповідальність за дотримання ключових прав людини до освіти, безпеки, охорони здоров'я та соціального забезпечення. Держава має також юридичні можливості аби належним чином відповісти на виклики теперішнього воєнного часу у забезпеченні доступу до соціальних послуг для всіх категорій одержувачів,

включно з тими, які опинилися на тимчасово окупованих територіях. Оскільки надання більшості соціальних послуг сприяє зменшенню рівня бідності, злочинності і соціально небезпечних хвороб, переважна частина науковців фокусують увагу на діях державної влади (в т.ч. місцевої) у процесах контролю і нагляду за наданням соціальних послуг.

Законодавчо-нормативний механізм публічного управління та адміністрування дозволяє визначити критерії якості для наданих соціальних послуг без прив'язки до їх надавачів. А через застосування цих критеріїв – приймати управлінські рішення стосовно встановлення нормативів фінансування соціальних послуг з Державного та місцевих бюджетів у розрізі певних категорій одержувачів соціальних послуг.

У пострадянських державах домінує нормативний підхід до контролю якості надання соціальних послуг. Він пов'язаний з виділенням фінансування не на конкретні соціальні послуги за розрахунково обґрунтованими запитами місцевих органів влади, а фінансуванням закладів (переважно комунальних) - надавачів соціальних послуг. Означена ситуація досі, нажаль, має широке розповсюдження в Україні, а шляхам щодо її виправлення було присвячене дослідження у попередньому параграфі даної кваліфікаційної роботи. Наразі скажемо, лише те, що фінансування закладів, а не послуг далеко не завжди забезпечує зв'язок між фактичним дотриманням стандарту якості надання соціальних послуг та виділеними на їх надання бюджетними коштами.

У складних умовах теперішнього сьогодення провідними організаційними інструментами забезпечення сталого функціонування системи надання соціальних послуг населенню повинні бути контрольні-наглядові заходи, головними з яких є власне контроль та нагляд, а також моніторинг (включно з соціопитуваннями), аудит, інспектування, верифікація, оцінка якості і результативності надання соціальних послуг. Оптимізація організаційної складової означених заходів сприятиме швидкому переходу від радянської традиційної системи соціального обслуговування населення до

сучасної моделі надання соціальної допомоги, спрямованої на захист конкретних осіб та їх груп, що перебувають у стані мотивованого і свідомого подолання тяжких життєвих обставин.

Уряд через Міністерство соціальної політики формує критерії оцінки результативності надання соціальних послуг. Ці критерії передбачають: доступність мережі закладів з надання соціальних послуг з урахуванням розвитку транспортної і соціальної інфраструктури на рівні області, району чи певної ОТГ; забезпечення загального доступу до якісних соціальних послуг незалежно від рівня матеріальних статків одержувачів та/або їх родин; застосування сучасних методів соціального обслуговування населення; підтримку і зміцнення матеріальної бази закладів – надавачів послуг і забезпечення їх належного фінансового стану; задоволеність громадян наданими соціальними послугами; зростання зайнятості та інших економічних показників в межах ОТГ (району, області) внаслідок надання соціальних послуг, в т.ч. тих, які спрямовані на допомогу у пошуку роботи соціально вразливим категоріям населення.

На сьогоднішній день при модернізації існуючих стандартів якості соціальних послуг доцільно керуватися зарубіжним досвідом, що передбачає розбивку стандартів на кілька рівнів:

- мінімальні стандарти якості - містять уніфіковані вимоги з якості першого рівня. Вони дозволяють соціальним комунальним закладам розпочати діяльність з надання соціальних послуг. Уніфіковані вимоги встановлюються в нормативно-правових актах у формі стандартів безпеки і фізичних стандартів;

- стандарти прийнятної діяльності - передбачають функціонування прийнятної системи соціального забезпечення і підтримки, ключовим елементом якої є визначення якісного рівня соціальних послуг для кожної регіональної та/або місцевої програми шляхом оцінки одержаних результатів;

- стандарти ліпших практик - визначають управлінські процеси, стійке дотримання яких надавачами послуг дозволить надавати високоякісні соціальні послуги. Стандарти ліпших практик передбачають систематичне оцінювання послуг.

В розвинутих країнах для забезпечення причинно-наслідкового зв'язку між витратами з Державного та місцевих бюджетів і одержаним результатом (100% відповідність послуги стандартам) дуже часто застосовується контрактне цільове фінансування не тільки для приватних, а і для державних та комунальних надавачів. Іноді, коли у державних соціальних служб є особливі вимоги до якості певних соціальних послуг вони прописуються у договорі з надавачами. Це гарантує, що соціальна політика є певним чином збалансованою і заснованою на суспільних інтересах. Нами узагальнено міжнародний досвід застосування стандартів соціальних послуг, його основні аспекти в розрізі деяких країн представлені в Додатку Б.

Крім інших, заслуговує на увагу такий метод контролю та нагляду за наданням соціальних послуг як соціологічні опитування. Вони дозволяють дотримуватися принципів доступності і відкритості інформації про комунальний заклад – надавач послуг; підсилити об'єктивність оцінки рівня комфортності умов і доступу до соціальних послуг, в т.ч. для людей з інвалідністю і обмежено мобільних осіб; відстежити час на черги при одержанні певних видів соціальних послуг громадянами; виявити рівень ввічливості, доброзичливості і компетентності фахівців закладів, рівень задоволення якістю наданих соціальних послуг.

Належна оцінка якості надання соціальних послуг комунальними та іншими закладами соціального спрямування є одним із контрольно-наглядових методів й впроваджується з метою одержання об'єктивної інформації стосовно якості надання послуг соціального характеру у відповідних закладах.

Заслуговує уваги та обставина, що у розроблених стандартах якості соціальних послуг та/або інструментах її оцінки часто доводиться спостерігати інверсію категорій ефективності та якості: в одних джерелах ефективність визначають через якість, в інших, навпаки, - якість через ефективність. Аби виправити цей методологічний недолік ми уточнили функціональний зв'язок між якісним аспектом та аспектом ефективності при оцінці рівня надання соціальних послуг, схематично його відображено на рисунку 3.3.

Отже, треба зробити висновок, що ефективність і якість надання соціальних послуг у комунальних закладах є властивостями єдиного процесу – соціального забезпечення людей, який потребує постійної стандартизації і оцінки. Соціальні послуги, які професійно надаються і досягають поставленої мети, приносять суспільну користь та індивідуальну користь їх одержувачам тому, відповідно, оцінюються ними позитивно, а, отже, є якісними. Якщо в процесі надання соціальних послуг надавач соціальних послуг (комунальний заклад) провадить профільну діяльність у нормативних межах витрат ресурсів і в рамках запланованих цілей і отримує у підсумку очікувані результати соціальної роботи, забезпечуючи суспільно корисний ефект, це означатиме, що соціальну послугу надано ефективно. Найбільш сумісними ці два методи оцінювання будуть при встановленні якісних властивостей надання соціальних послуг.

За змістом стандарти надання соціальних послуг і інструментарій їх оцінки мають задовольняти два ключові критерії: «Чи задовольняє соціальна послуга потреби одержувача?» та «Чи відповідає соціальна послуга функціональному призначенню?». Застосування означених критеріїв дозволить подолати розбіжності між пріоритетами і цілями, задекларованими комунальним закладом, і фактичними заходами для їх досягнення, з однієї сторони, і комунікацією між ключовими учасниками суспільного процесу надання послуг - з іншої.

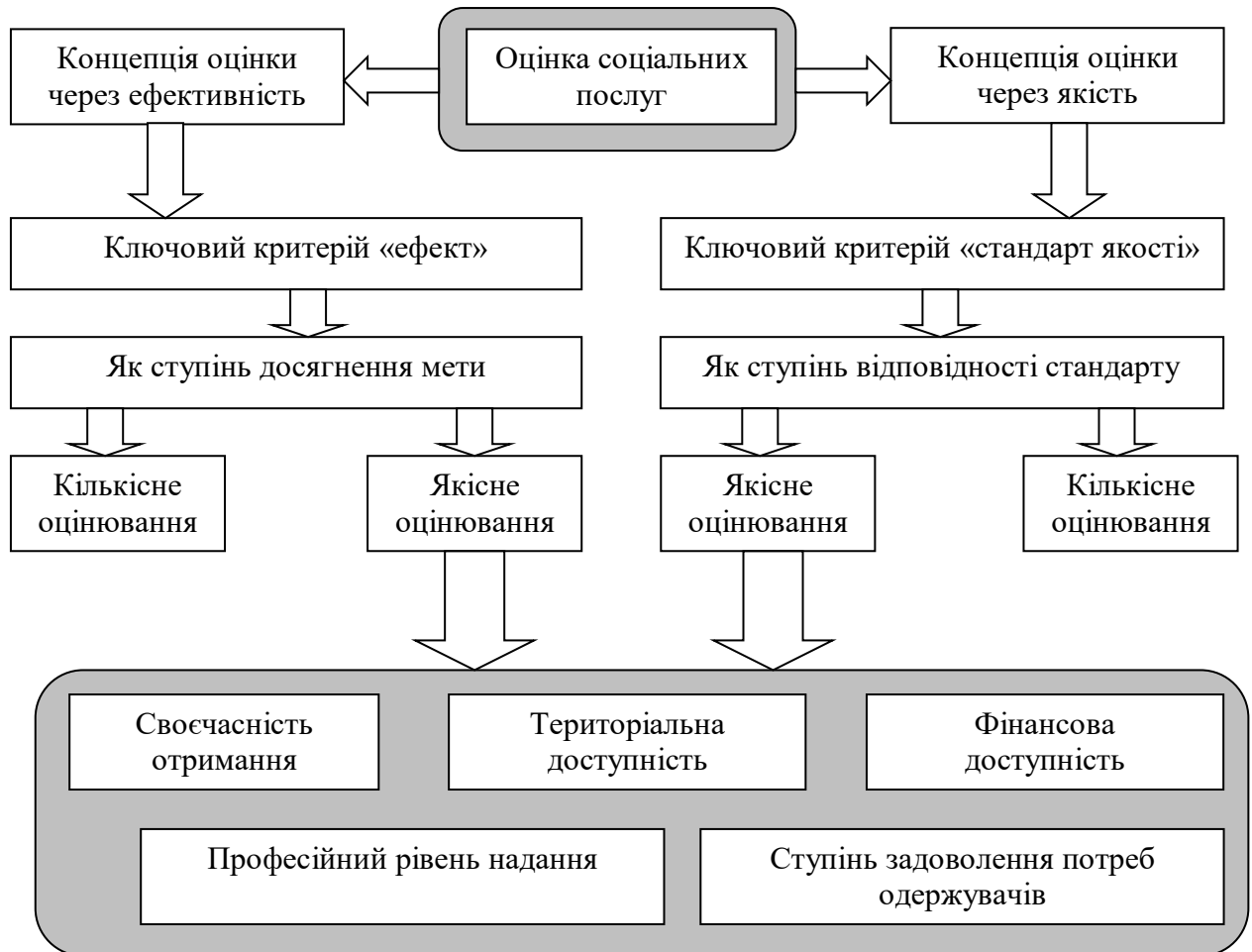


Рисунок 3.3 – Якісний аспект при оцінці соціальних послуг та його зв'язок із аспектом ефективності

*Джерело: авторська розробка

Тому уніфікований підхід до створення уявлення про ефективність і якість соціальних послуг має забезпечити сталу основу для формування і удосконалення як стандартів якості соціальних послуг, так й інструментарію її оцінки. Такий підхід повинен спиратися на дотичні ділянки у соціальній роботі між ефективністю та якістю соціальних послуг, серед яких основними є: своєчасність одержання послуги, її логістично-територіальна доступність, актуальна фінансова доступність, фактичний рівень професійності (компетентності) надання соціальної послуги, ступінь задоволення бажань (потреб) одержувача. Отже, запропоноване уточнення функціонального зв'язку дає можливість уніфікувати оцінку якості з оцінкою ефективності надання соціальних послуг, що з методологічної точки зору представляє

інтерес, оскільки сприятиме оптимізації виділення ресурсів ОТГ на розвиток соціальної інфраструктури.

Оцінка якості та ефективності має відбуватися на підставі не тільки формального (відповідно до стандартів), а ще й неформального підходу, останній проявляється через рівень професіоналізму та спеціальної освіти працівників комунальних закладів. Однак є соціальні послуги, щодо яких оцінка ефективності і якості взагалі не сформульована, а відповідальні фахівці рідко стикалися з потребою оцінити якість та ефективність виконання послуги, а в їх середовищі практично відсутнє професійне обговорення означеної проблеми. В деяких ОТГ соціальні спеціалісти ініціативно і самостійно розробили критерії та інструменти для визначення ефективності та/або якості роботи відповідних органів, закладів та посадових осіб. Такі місцеві ініціативи потрібно заохочувати і розвивати, в т.ч. шляхом їхнього нормативного і методологічного забезпечення.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано розв'язання наукового завдання, що полягає в удосконаленні системи надання соціальних послуг населенню комунальною установою.

Результати дослідження дали підстави зробити наступні висновки та надати пропозиції:

1. Сьогоднішньою особливістю провадження державної політики у соціальній сфері є зниження ефективності адміністрування системи надання соціальних послуг. Причини цього, в основному безпосередньо пов'язані з війною, але є й такі, які з війною пов'язані опосередковано – це ускладнені прогнози подальшої ситуації і деформація реакції соціальної системи надання соціальних послуг на регуляторні впливи в умовах децентралізації.

2. Об'єктом проведеного дослідження виступає Комунальна установа «Центр учасників бойових дій» Сумської міської ради. Загальний фонд бюджетного фінансування діяльності Центру представлений лише одним джерелом – це прямі асигнування з бюджету Сумської міської громади. Зазначимо, що це джерело фінансування за своєю структурною долею в усі роки дослідження було переважаючим. Особливо його значимість була очевидною в 2021-2022 роках, коли на бюджетні асигнування припадало близько 99% усього фінансування Центру. Спеціальний фонд установи за різні роки поповнювався з різних джерел й різними сумами. Зокрема, у 2020 році його питома частка в структурі фінансування виявилася найвагомішою – 17,1%.

3. За досліджуваний період найбільш затребуваною серед визначених категорій населення була послуга із соціального супроводу осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Зокрема, її частка у структурі послуг Центру щороку зростала й у 2022 році досягла рівня 28,2%. Кількість схвалених звернень по цю послугу також збільшилася із 863 до

1463 одиниці, демонструючи загальне зростання на 75,5% або на 629 одиниць. Загальна динаміка надання у Центрі соціальних послуг демонструє різке зростання кількості схвалених звернень у 2022 році. Відбулося це через наслідки повномасштабної російської агресії. Тож, зросла чисельність громадян, які згідно чинного Законодавства мають право на отримання соціальних послуг в Центрі.

4. Система надання соціальних послуг в комунальній установі відповідає визначеним у стандартах критеріям, проходили неодноразові перевірки з боку Департаменту соціального захисту СМР та інших органів, користується попитом серед учасників бойових дій, членів їх родин, інвалідів війни та інших категорій осіб, які згідно законодавства мають право одержувати соціальні послуги в Центрі. Адміністрація та фахівці Центру добре впоралися із наслідками повномасштабної російської агресії й приклали чималих зусиль з реагування на її виклики, які пов'язані із збільшенням напливу відвідувачів, посиленням їх фізіологічних та психологічних травм, погіршенням побутових і соціальних умов.

5. У зв'язку з прийняття відповідних нормативних актів, у комунальних закладах соціальної сфери повинна проводитися апробація новітніх державних стандартів з надання соціальних послуг, якими визначаються обсяг і зміст, нормативи та норми, порядок і умови надання соціальних послуг, індикатори їхньої якості. Важливим наслідком впровадження соціального замовлення повинне стати розмежування функцій соціальних менеджерів ОТГ, до основних з яких відносять наступні: оцінка потреб ОТГ в соціальних послугах, опрацювання заяв на отримання соціальних послуг та обробка запитів потенційних одержувачів, безпосереднє надання визначеної в ОТГ номенклатури соціальних послуг, професійне наставництво, контроль за отриманням права громадян на соціальний захист, моніторинг надання послуг.

6. Відповідно до узгоджених спільних наказів Мінсоцполітики і Мінфіну рекомендовано ряд цільових програм, поміж яких є програма «Надання реабілітаційних і соціальних послуг особам похилого віку, дітям-інвалідам, інвалідам з обмеженою мобільністю в комунальних закладах соціального обслуговування населення». Для місцевих бюджетів районного рівня і в певній мірі обласного дана програма цілком відповідає задачам розвитку регіонів і рівню компетенції регіональної влади. Але в розрізі ОТГ доцільніше було б програму конкретизувати, визначивши в ній більш конкретні напрямки, які відображають особливості соціальних потреб саме цієї ОТГ. Це призведе, на нашу думку, до більш раціонального планування фінансових ресурсів, концентрацію їх витрачання на найбільш актуальних ділянках.

7. Запропоноване уточнення функціонального зв'язку, яке дає можливість уніфікувати оцінку якості з оцінкою ефективності надання соціальних послуг, що, з методологічної точки зору, представляє інтерес, оскільки сприятиме оптимізації виділення ресурсів ОТГ на розвиток соціальної інфраструктури. Оцінка якості та ефективності має відбуватися на підставі не тільки формального (відповідно до стандартів), а ще й неформального підходу, останній проявляється через рівень професіоналізму та спеціальної освіти працівників комунальних закладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бюджетний Кодекс України: Закон України від 08.07.2010. № 2456-VI: станом на 19.11.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text> (дата звернення: 01.12.2023).
2. Вниколаєва В.І., Суровцева І.Ю. Державний контроль за якістю надання соціальних послуг як чинник конкурентоздатності соціальної роботи. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія : Публічне управління та адміністрування*. 2022. Т. 33(72). № 4. С. 72-76.
3. Данилюк О.І., Олексієнко Л.А., Підлипна Р.П. Організація соціальних послуг в умовах війни. *Науковий погляд: економіка та управління*. 2023. № 1. С. 150-155.
4. Демченко І.І., Лазарева А.О., Кальниш Ю.Г. Особливості надання адміністративних та соціальних послуг в умовах воєнного стану. *Габітус*. 2022. Вип. 38. С. 9-14.
5. Деякі питання надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення : Постанова КМУ від 01.06.2020. № 450: станом на 25.05.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/450-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 01.12.2023).
6. Європейська соціальна хартія (переглянута) : Закон України від 14.09.2006. № 137-V: станом на 07.09.2016. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text (дата звернення: 01.12.2023).
7. Заяць Т.А., Краєвська Г.О. Соціальні послуги для вразливих категорій населення в територіальних громадах України. *Економіка України*. 2022. № 3. С. 57-74.

8. Кулі-Іванченко К.К. Реформування законодавства про надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення в контексті розбудови в Україні соціальної держави. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право*. 2023. Вип. 75(1). С. 110-114.

9. Омельчук В.О. Вдосконалення розвитку соціальних послуг в умовах цифровізації економіки. *Цифрова трансформація в економіці, менеджменті і бізнесі. Проблеми науки, практики та освіти: Матеріали XXIX Міжнародної науково-практичної конференції*. Київ. 30 листопада 2023 р. С.28-29.

10. Омельчук В.О. Удосконалення системи надання соціальних послуг населенню. *Актуальні проблем сучасної науки, розвитку технологій та менеджменту: збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції*; за заг. наук. ред. д.-ра екон. наук, доц. А. В. Савіцького – Хмельницький, 2024. С. 185-186.

11. Особливості діяльності місцевих органів публічного управління в умовах переформатування владних повноважень: колективна монографія / за заг.ред. М.П. Бутка. Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка». 2020. 352 с.

12. Правила складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання : Наказ Міністерства фінансів України від 26.08.2014. № 836: станом на 01.01.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1104-14#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

13. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах : Наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016. № 318: станом на 01.07.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

14. Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації : Наказ Міністерства соціальної політики України від 18.05.2015. № 514:

станом на 13.10.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0665-15#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

15. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування : Наказ Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015. № 678: станом на 02.07.2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0866-15#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

16. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового та екстреного втручання : Наказ Міністерства соціальної політики України від 01.07.2016. № 716: станом на 01.07.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

17. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціального супроводу при працевлаштуванні та на робочому місці : Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.09.2016. № 1044: станом на 21.09.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1359-16#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

18. Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування : Постанова КМУ від 27.12.2017. № 1075: станом на 26.12.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

19. Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку вартості соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 07.12.2015. № 1186: станом на 07.12.2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1186739-15#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

20. Про затвердження методичних рекомендацій щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення : Наказ Міністерства соціальної

політики України від 19.01.2016. № 26: станом на 19.01.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0026739-16#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

21. Про організацію надання соціальних послуг : Постанова КМУ від 01.06.2020. № 587: станом на 02.11.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

22. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019. № 2671-VIII: станом на 27.04.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 01.12.2023).

23. Сергєєва Я.С. Соціальні послуги в Україні: структура надання та особливості державної політики. *Економічний простір*. 2022. № 182. С. 116-119.

24. Шевченко О.О., Разумова О.І., Денисов С.В. Механізм регулювання здійснення соціального супроводу вразливих верств населення. *Науковий вісник міжнародного гуманітарного університету. Серія «Економіка і менеджмент»*. 2020. Вип. 45/2020. С. 8-12.

25. Шулла Р.С., Попик М.М., Зеліч В.В. Концептуальні підходи до оцінки якості життя: зарубіжний досвід і можливості його застосування у вітчизняній теорії та практиці. *Бізнес Інформ*. 2020. № 5. С. 8-14.

26. Ясинська Н., Меснянко Т., Пугач О. Проблемні аспекти практичної реалізації моделі інтегрованих соціальних послуг в територіальних громадах. *Аспекти публічного управління*. 2021. Т. 9. № 2. С. 77-85.

27. Harriet Ballantine Th. Feeling safe enough to explore as a newly qualified social worker. *Journal of Social Work Practice*. 2023. Vol. 37. Iss. 4. P. 477-486.

28. Hoppstadius H., Olofsson N., Espval M. Professional Knowledge on Violence in Close Relationship in Swedish Social Services. *Journal of Social Service Research*. 2021. Vol. 47. P. 131-142.
29. Kosukhina K. Mechanism of provision of social services as an essential factor of self-organization of society and civil initiative. *Public administration and state security aspects*. 2021. Vol. 2. P. 17-25.
30. Rahmanov F., Salahov R., Hashimova A. Management of Digitisation Processes in the Field of Social Services. *Marketing and Management of Innovations*. 2023. № 2. P. 174-184.
31. Saxe Zerden L. The Paradoxical Truths of Social Work Practice and Perspectives. *Social Work*. 2023. Vol. 69, Iss. 1. P. 5-7.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК Б

Міжнародний досвід застосування стандартів соцпослуг

Країна	Досвід застосування стандартів
Австрія	З 1997 р. усі державні органи, які надають соціальні послуги, мають складати і оприлюднювати документи, що містять стандарти соціальних послуг. Дотримання цих стандартів перевіряється на основі самооцінки - раз на рік, на основі зовнішньої оцінки - раз на три роки.
Нова Зеландія	Стандарти соціальних послуг мають широке впровадження. Контроль їх дотримання та формування стратегії розвитку здійснює спеціально створена комісія із соціальних і державних послуг.
Норвегія	Стандарти соціальних послуг упроваджені, якість їх надання контролюється муніципальними установами.
Великобританія	Із прийняттям у 1991 р. Хартії громадян у країні розроблені стандарти соціальних послуг, проводиться фактична оцінка їх якості. За всіма сферами діяльності державних установ розроблено 42 хартії національного рівня та майже 10 тис. місцевих хартій стандартів соціальних послуг. Аудиторська комісія здійснює контроль їх дотримання та вимагає від місцевих органів влади оприлюднення результатів їхньої діяльності.
Канада	Державна рада зі стандартизації регулює і визначає стандарти соціальних послуг (Національна система стандартів), переважна їх більшість відповідає міжнародним стандартам ISO.
Німеччина	Застосовуються стандарти якості послуг, що надаються місцевими органами влади в системі центрів соціальних послуг. Створені центри обслуговування населення, комерційних і некомерційних організацій за принципом «єдиного вікна» надання соціальних послуг населенню, які поділені на бюджетні, державні й муніципальні.
Нідерланди	Урядом розроблено систему стандартів публічних, у т. ч. соціальних, послуг, яка оцінює виконання стандартів надання послуг і визначає показники ефективності їх надання. Окремі стандарти впроваджено для оцінки якості муніципальних послуг муніципалітетами.
США	У 1993 р. прийнято федеральний Закон «Про оцінку результатів діяльності державних установ», де вперше визначено завдання підвищення якості та рівня задоволення населення послугами, що надавалися державою. Також, у 2009 р. створено урядовий сайт із відкритою інформацією про всі федеральні витрати на соціальні послуги. Стандарти якості соціальних послуг дістали найбільше поширення у сфері освіти та охорони здоров'я.
Франція	З 1992 р. визначено базові принципи і стандарти надання публічних послуг. Проводиться оцінка задоволення населення якістю публічних послуг, довіри до суб'єктів, котрі надають соціальні послуги, надійності надання публічних послуг (юридичне обґрунтування, визнання помилок та їх швидке виправлення тощо).
Казахстан	Стандарти соціальних послуг найбільше поширення дістали у сфері освіти та охорони здоров'я