



Відповідно до Договору на надання Товарів та/або Послуг між Програмою розвитку ООН та Громадською організацією «Ліга соціальних працівників України» № UKR/2023/85 від 13.06. 2023 року за компонентом II «Місьцеве самоврядування та реформа децентралізації влади в Україні» Програми розвитку ООН із відновлення та розбудови миру

Аналіз стану організації та надання соціальних послуг, рівня задоволеності та потреб у наданні послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги у Вижницькій міській громаді Чернівецької області.

Рекомендації щодо розвитку системи соціального захисту та соціальних послуг для населення громади на період 2023 – 2024 років

Аналітико-статистичний звіт

Київ - 2023р.

Цей звіт підготовлено за результатами проведеного Громадською організацією «Ліга соціальних працівників України» дослідження в рамках пілотного проекту Програми ООН із відновлення та розбудови миру «Підтримка створення Мобільної соціальної служби у 18 відібраних територіальних громадах Сумської, Чернігівської, Харківської, Миколаївської, Полтавської, Дніпропетровської, Чернівецької областей та розробка рекомендацій щодо розвитку системи соціального захисту та соціальних послуг для населення громад»

Програмою розвитку ООН (ПРООН) в Україні в межах проекту «EU4Recovery – Розширення можливостей громад в Україні» (EU4Recovery) за фінансової підтримки Європейського Союзу.

ПРООН в Україні впроваджує EU4Recovery із залученням Фонду ООН у галузі народонаселення (UNFPA) та Структури ООН з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок (ООН Жінки).

Автори - упорядники:

Світлана Толстоухова - кандидатка педагогічних наук, заслужений працівник соціальної сфери, керівник/експертка проекту

Вікторія Галайдюк - доктор філософії (PhD) у галузі державного управління, експерт-аналітик проекту

Сергій Яремчук – кандидат історичних наук, соціолог проекту

Оксана Сіра - кандидат філософських наук, соціолог проекту

Євген Сірий – доктор соціологічних наук, ключовий соціолог проекту

Валерія Вішталюк – магістр соціальної роботи, технічний редактор проекту

Висловлюємо слова подяки за сприяння у реалізації проекту та підготовці Аналітико-статистичного звіту Голові Вижницької міської територіальної громади Чепілю Олексію Георгійовичу та директору комунальної установи Центр надання соціальних послуг – Колотило Ганні Тарасівні.

Зміст

Вступ	5
Розділ 1. Загальна характеристика системи соціального захисту та соціального обслуговування населення громади:.....	8
1.1. Профіль громади.....	8
1.2. Соціально-демографічна характеристика населення громади.....	15
1.3. Аналіз програмних документів розвитку громади.....	21
Розділ 2. Аналіз стану організації надання соціальних послуг в громаді.....	25
2.1. Аналіз повноважень та функцій уповноваженого органу з питань соціального захисту населення громади.....	25
2.2. Кадрове забезпечення.....	29
2.3. Порядок організації надання та фінансування соціальних послуг.....	29
2.4. Контроль, моніторинг, оцінка якості соціальних послуг.....	30
Розділ 3. Аналіз стану надання соціальних послуг в громаді.....	30
3.1. Загальна характеристика мережі надавачів соціальних послуг в громаді.....	30
3.2. Аналіз стану надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, натуральної допомоги в громаді:.....	31
3.2.1. Нормативно-правове забезпечення.....	31
3.2.2. Кадрове забезпечення.....	34
3.2.3. Моніторинг та оцінка якості соціальних послуг.....	34
3.2.4. Надання ЦНСП соціальних послуг в т. ч. догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги.....	35
3.2.5. Доступність соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги. Бар'єри в доступності.....	37
3.2.6. Організація надання послуги догляду вдома.....	38
3.2.7. Організація надання послуги паліативного догляду.....	40
3.2.8. Організація надання послуги натуральної допомоги.....	40
3.2.9. Попит на платні послуги (За результатами соціологічного дослідження).....	41
3.2.10. Рівень задоволеності організацією надання соціальних послуг, повага та гідність.....	42
3.2.11. Перспективи роботи Мобільної соціальної служби.....	44
Розділ 4. Рекомендації щодо розвитку системи соціального захисту та соціального обслуговування населення громади 2023р.-2024р.....	46
4.1. Планування та бюджетування:.....	46
4.2. Врядкування та процеси: удосконалення управління системою соціальних послуг в громаді.....	46
4.3. Кадрове забезпечення. Підвищення рівня професійної компетентності працівників соціальної сфери в громаді.....	48
4.4. Інформування та комунікація з населенням громади.....	48
4.5. Покращення наявних та запровадження нових соціальних послуг у громаді.....	49

Список скорочень

ВПО	внутрішньо переміщені особи
ВЦА	військово-цивільна адміністрація
ГІ	глибинні інтерв'ю
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
Мобільна служба, МСС	мобільна соціальна служба з догляду вдома і паліативного догляду
НП	населений пункт
НУО	неурядова організація
ОМС	органи місцевого самоврядування
ООН	Організація Об'єднаних Націй
ПРООН	Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй
ТГ	територіальна громада
ЦНСП	центр надання соціальних послуг
Територіальний центр, ТЦ	територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)
УСЗН	управління соціального захисту населення
ФСР	фахівець із соціальної роботи
ФГД	фокус-групова дискусія
ЦНАП	центр надання адміністративних послуг
Центр ПМСД	Центр первинної медико-санітарної допомоги
МДК	мультидисциплінарна команда

У процесі реформи децентралізації в Україні, що розпочалася у 2014 році, особливо актуальним є питання забезпечення якісного та безперебійного функціонування системи соціального захисту населення, зокрема у напрямку планування та організації соціальних послуг в територіальних громадах.

Деякі територіальні громади можуть відчувати складності з пристосуванням до нової децентралізованої моделі. Адже в умовах децентралізації влади, кардинально змінилася структура та організація надання соціальних послуг: територіальна громада уповноважена здійснювати управління, надання базових соціальних послуг, організувати та забезпечити їх адміністрування.

Розширено повноваження сільських, селищних, міських рад територіальних громад щодо провадження діяльності у сфері соціального захисту, зокрема надання соціальних послуг. Відтак, з метою ефективного виконання власних і делегованих повноважень та функцій у сферах соціального захисту населення і захисту прав дітей на рівні територіальної громади рекомендовано запровадити модель організаційної структури виконавчого органу сільської, селищної, міської ради з питань соціального захисту населення та захисту прав дітей, визначених оновленими Методичними рекомендаціями щодо організації та забезпечення діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей (наказ Мінсоцполітики від 31.07.2023 № 263-Н «Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей»).

Водночас, рекомендовано у структурі виконавчого органу сільської, селищної, міської ради (незалежно від кількості жителів) передбачити утворення підрозділів з питань соціального захисту населення, служби у справах дітей, їх взаємодію з адміністраторами центру надання адміністративних послуг, іншими уповноваженими посадовими особами та суб'єктами господарювання, які діють на території ТГ. ЦНАП може бути утворено як робочий орган або виконавчий орган (структурний підрозділ).

Разом із введенням 01 січня 2020 року в дію Закону України «Про соціальні послуги» №4607у нової редакції, в Україні вводяться й нові організаційні та правові засади надання соціальних послуг, а саме: в частині адміністрування соціальних послуг, підвищення статусу фахівців із соціальної роботи та інших фахівців, що надають соціальні послуги, забезпечення захисту прав осіб, які отримують соціальні послуги, розширення повноважень місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з питань управління та організації надання соціальних послуг за місцем проживання осіб, які отримують такі послуги.

Але, на шляху переходу до децентралізованої моделі, ТГ потребують підтримки, в тому числі і в розбудові базової інституційної спроможності, плануванні, організації та адмініструванні соціальних послуг.

Методологія дослідження

Дане дослідження було проведено з метою аналізу стану організації та надання соціальних послуг у Вишницькій міській громаді Чернівецької області. За результатами дослідження були розроблені місцеві нормативно-правові акти, а також рекомендації щодо вдосконалення системи соціального захисту населення, у тому числі, надання базових соціальних послуг у громаді.

Для реалізації мети дослідження були визначені такі завдання:

1. Дослідження стану організації та надання базових соціальних послуг, включаючи:
 - 1.1. Аналіз моделі організаційної структури виконавчого органу громади у сфері соціального захисту населення та надання соціальних послуг.
 - 1.2. Наявність нормативно-правової бази місцевого рівня, її відповідність вимогам чинного законодавства.
 - 1.3. Аналіз програмних документів розвитку громади.
 - 1.4. Аналіз організації та надання базових соціальних послуг, зокрема догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги у громаді: стану фінансування; оцінки кадрового потенціалу надавача соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги;

оцінки потреб у соціальних послугах догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги; виявлення попиту на послуги Мобільної соціальної служби.

Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у громаді було здійснено із використанням якісних дослідницьких методів, які доповнювали один одного.

Методи дослідження:

1. Кабінетний аналіз із використанням низки джерел:

- ✓ наявних статистичних даних;
- ✓ нормативно-правових актів, програмних документів розвитку громади;
- ✓ паспорту громади із соціально-демографічними даними;
- ✓ структури та штатів надавача соціальних послуг в громаді;
- ✓ тарифів на платні соціальні послуги;
- ✓ розпоряджень/наказів, що стосуються створення та роботи Робочої групи з визначення потреб населення громади в соціальних послугах та роботи мультидисциплінарної команди;
- ✓ звітів про результати проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг;
- ✓ внутрішніх документів надавача соціальних послуг: положень, посадових інструкцій, розпорядчих документів, що регламентують навантаження на працівників надавачів соціальних послуг;
- ✓ аналітичних документів: звітів про результати проведення визначення потреб громад у соціальних послугах (за наявністю);
- ✓ отриманих скарг від отримувачів соціальних послуг стосовно якості отриманої послуги, тощо.

Для проведення кабінетного аналізу розроблені наступні Інструменти:

Опитувальник 1 - Загальна характеристика системи соціального захисту та соціального обслуговування населення громади (для виконавчих органів міських, сільських, селищних рад).

Опитувальник 2 - Соціально-демографічна характеристика населення громади (для виконавчих органів міських, сільських, селищних рад).

Опитувальник 3 - Організації надання соціальних послуг в громаді (для структурного підрозділу з питань соціального захисту населення).

Опитувальник 4 – Картка надавача соціальних послуг (для надавача соціальних послуг).

2. Якісні соціологічні методи передбачали :

1). Анкетування з отримувачами соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги. До опитування була залучена одна група респондентів, які презентують цільову аудиторію: отримувачів соціальних послуг – осіб, які отримують соціальні послуги догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги, що надається відповідними працівниками Центру надання соціальних послуг, на основі договору, укладеного між особою, його законним представником, уповноваженою особою органу опіки та піклування і надавачем соціальних послуг. Всього проведено 30 анкетувань віч-на-віч з отримувачами соціальних послуг догляду вдома.

2). Проведення фокусованих групових дискусій (ФГД) із отримувачами соціальних послуг, соціальними робітниками, іншими працівниками, які безпосередньо працюють із отримувачем соціальних послуг. Всього в громаді проведено 2 ФГД у режимі офлайн.

3). Гугл – опитування стейкхолдерів, дотичних до організації надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, натуральної допомоги. Всього в громаді проведено 5 опитувань із Головою міської ради, заступником Голови, керівником та відповідальним працівником сектору з питань соціального захисту населення, керівником ЦНСП.

Для проведення соціологічного дослідження розроблені наступні Інструменти:

- Анкета для отримувачів соціальних послуг;
- Гугл анкета для опитування стейкхолдерів;
- Гайд ФГД з отримувачами соціальних послуг;

➤ **Гайд ФГД з соціальними робітниками.**

Систематизація і обробка даних.

У ході аналізу результатів дослідження, було застосовано метод триангуляції даних, що дозволив узагальнити результати анкетування, ФГД та опитування різних цільових груп; більш комплексно та об'єктивно проаналізувати стан надання послуг догляду вдома, паліативного догляду та перспективу їх покращення у громаді.

При обробці результатів ФГД були підготовлені аудіозаписи інтерв'ю, які дали можливість класифікувати соціологічні дані, здійснити їх кластеризацію та аналітичне узагальнення.

За результатом аналізу підготовлено даний описово-аналітичний звіт. Збір, зберігання та аналіз даних дослідження базувалися на дотриманні етичних стандартів і захисті права учасників дослідження: добровільність, анонімність та конфіденційність.

Матеріали дослідження не містили персональних даних, які дозволяли б ідентифікувати особу респондента. Всі співробітники, залучені до реалізації проекту, в т. ч. інтерв'юери, дотримувалися професійного кодексу соціологів та підписали угоду про дотримання конфіденційності та нерозголошення стороннім особам інформації про респондентів.

Перед початком дослідження всі потенційні респонденти були поінформовані про мету та завдання дослідження, особливості його перебігу, а також про гарантії анонімності та конфіденційності для респондентів, їхнє право на добровільну участь в дослідженні та на її припинення в будь-який момент.

Респонденти та учасники/ці дали усну поінформовану згоду на участь у дослідженні. Розробка дослідницького інструментарію, проведення дослідження базувалося на принципах гендерної чуйності та концепті надання гендерно чутливих послуг на рівні громади.

Результати аналізу стану надання соціальних послуг у громаді, аналізу потреб, рівня задоволеності та стану організації надання соціальних послуг догляду вдома, паліативної та натуральної допомоги використані при розробці нормативно – правових актів про Мобільну соціальну службу та рекомендацій щодо розвитку соціальних послуг і соціального захисту у Вишницькій міській громаді.

Розділ 1. Загальна характеристика системи соціального захисту та соціального обслуговування населення громади:

1.1. Профіль громади.



Вижницька міська територіальна громада була створена рішенням Вишницької міської радою 14 вересня 2016 року №177-12/16. Поштова адреса: 59200, Чернівецька обл., Вишницький р-н, м. Вишниця, вул. Українська, буд. 34. Адміністративний центр м. Вишниця. У складі громади 6 старостинських округів, зокрема: Міліївський (с. Середній Майдан та с. Кабаки), Іспаський, Черногузівський, Вишнянський, Багнянський, Черешенський. У складі громади 10 населених пунктів: 1 місто Вишниця та 9 сіл, зокрема: Багна (населення: 1322), Виженка (населення: 1447), Іспас (населення: 4903), Кібаки (населення: 604), Майдан (населення: 212), Мілієве (Населення: 2145), Середній Майдан (Населення: 193), Черешенька (Населення: 1212), Черногузи (Населення 2950). Загальна чисельність населення станом на 01.01.2023р. складає 17000, з них: 3966 осіб міського населення, 13034 осіб сільського населення. В цілому інфраструктура Вишницької міської громади досить розвинена, на території населених пунктів, що увійшли до складу територіальної громади функціонують культурні об'єкти, заклади освіти, культури та спорту, медичні установи, а також діють товариства з обмеженою відповідальністю, деревообробні цехи, фермерські господарства, пункти роздрібної торгівлі тощо.

№	Назва ТГ	Загальна кількість населення ТГ (тис. чол.)	Площа ТГ (км 2)	Загальна кількість населених пунктів	Кількість старостинських округів
1	Вижницька міська громада	17000 чол.	183,43 кв. м	10	6

Статтю 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» визначено повноваження органів місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення.

Зокрема, до відання виконавчих органів сільських, селищних, міських рад належать:

- власні повноваження, зокрема, щодо забезпечення надання соціальних послуг відповідно до закону, встановлення за рахунок власних коштів і благодійних надходжень додаткових до встановлених законодавством гарантій щодо соціального захисту населення; організації для малозабезпечених громадян похилого віку, осіб з інвалідністю будинків-інтернатів, побутового обслуговування, продажу товарів у спеціальних магазинах і відділах за соціально доступними цінами, а також безоплатного харчування;

- делеговані повноваження, зокрема, щодо забезпечення відповідно до законодавства соціальними послугами осіб та сімей з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, забезпечення утримання та виховання дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах; проведення згідно із законодавством заходів соціального патронажу щодо осіб, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, а також осіб, до яких застосовано пробацію; організації надання соціальних послуг бездомним особам; проведення відповідно до закону заходів, спрямованих на запобігання бездомності осіб;
- повноваження органів місцевого самоврядування у сферах забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі, торгівлі людьми визначено статтею 12 Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», статтею 8 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», іншими законами України, постановами Кабінету Міністрів України та наказами Мінсоцполітики, вказаними в додатку до цих Методичних рекомендацій.

З метою ефективного виконання власних і делегованих повноважень та функцій у сферах соціального захисту населення і захисту прав дітей на рівні ТГ рекомендовано запровадити модель організаційної структури виконавчого органу сільської, селищної, міської ради з питань соціального захисту населення та захисту прав дітей, визначених оновленими Методичними рекомендаціями щодо організації та забезпечення діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей (наказ Мінсоцполітики від 31.07.2023 № 263-Н «Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей»). Модель організаційної структури було рекомендовано та апробовано у 2018 - 2019 роках у межах пілотного проекту в об'єднаних територіальних громадах, визначених наказом Мінсоцполітики від 14.06.2018 № 890 «Про деякі питання діяльності об'єднаної територіальної громади щодо соціальної підтримки населення та захисту прав дітей» (зі змінами).

Соціальна інфраструктура громади на рівні міської ради та виконавчого комітету громади система соціального захисту населення представлена (див. рис.1):

- ✚ Головою громади,
- ✚ Першим заступником Голови міської ради, який опікується, в тому числі, і соціальною сферою,
- ✚ Сектором соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населенню в структурі ЦНАП
- ✚ Службою у справах дітей,
- ✚ Комісією з питань захисту прав дитини,
- ✚ Центром надання адміністративних послуг (далі - ЦНАП).
- ✚ Центром надання соціальних послуг (далі – ЦНСП),
- ✚ Інклюзивно-ресурсним центром в системі освіти, (далі - ІРЦ)
- ✚ Центром паліативної допомоги в системі охорони здоров'я.

В громаді зареєстровані і працюють соціально орієнтовані громадські організації:

Вижницька районна організація ветеранів
Громадський фонд відродження європейської духовної культури і європейських святинь
ГО «Європейська Черешенька»
ГО «Карпатська екологічна варта»
ГО «Вижниця – наш дім»
ГО «Центр розвитку громад. Ідея. Дія. Результат»
ГО «Стратегія сталого розвитку краю»
Вижницька районна організація «Туристсько-Спортивний Клуб Захід»
ГО «Спортивний клуб Богатир»
Громадська організація «Вижницьке районне товариство політв'язнів і репресованих»
Багнянська сільська громадська організація «Буковина»
Благодійна організація «Вижницький районний благодійний фонд «Карітас Карпати»
Чернівецька обласна громадська організація «Захист»
Громадська організація «Наша школа міста Вижниця»
Громадська організація «Відродження Черногузів»
ГО «Ворота карпат»
Громадська організація «Добра справа»
Громадська організація «Волонтери Вижниці»
Громадська організація «Вижницьке об'єднання учасників антитерористичної операції»
Громадська організація «Спілка підприємців – Мілієве»

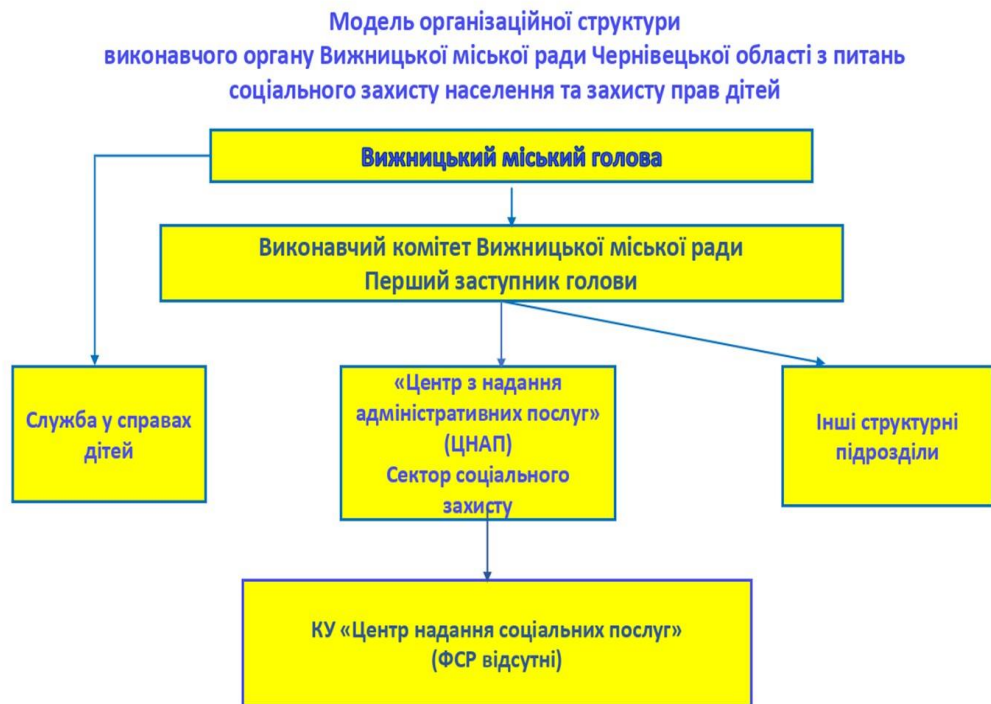


Рис 1. Чинна модель організаційної структури виконавчого органу Вижницької міської ради з питань соціального захисту населення громади.

Аналіз соціальної інфраструктури громади показав, що вона на сьогоднішній день структурно і функціонально не в повній мірі відповідає рекомендованій Мінсоцполітики моделі організаційної структури громади з питань соціального захисту населення, захисту прав дітей та надання соціальних послуг (оновлені Методичні рекомендації щодо організації та забезпечення діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей (наказ Мінсоцполітики від 31.07.2023 № 263-Н

«Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей»). Чинна модель організаційної структури виконавчого органу Вишницької міської ради з питань соціального захисту населення громади недостатньо розвинута і не спроможна в повному обсязі охопити весь спектр ключових ланок соціальної сфери, в першу чергу: соціальної роботи, організації та надання соціальних послуг вразливим категоріям населення громади. (див. рис.2).



Рис 2. Рекомендована модель організаційної структури громади з питань соціального захисту населення, захисту прав дітей та надання соціальних послуг.

Як показав аналіз, уповноважений орган/ структурний підрозділ з питань соціального захисту населення в громаді створено як сектор в структурі ЦНАП, який є відділом виконавчого комітету міської ради. При цьому, сектор представлено лише однією посадовою особою – провідним спеціалістом.

Відповідно до вищезазначених рекомендацій Міністерства соціальної політики виконавчому органу Вишницької міської ради було би доцільно визначити вид структурного підрозділу з питань соціального захисту населення як окремий відділ у структурі виконавчого комітету, а не в структурі ЦНАП відповідно до норм, визначених законодавством, з урахуванням потреб мешканців громади і необхідності забезпечення ефективної організації соціального захисту населення,

Це рішення обумовлено тим, що у структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, як уповноваженого органу та ЦНАП чітко визначено різні завдання та функції в межах їх повноважень і ці повноваження не є суміжними або дотичними. Діяльність органу місцевого самоврядування з питань надання адміністративних послуг соціального характеру (ЦНАП) передбачає виконання лише таких функцій:

- 1) **Приймання документів** для надання соціальної підтримки населенню, зокрема адміністративних послуг соціального характеру, включених до [переліку](#), затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 № 523-р "Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг" <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/523-2014-%D1%80#Text>, та консультування з питань застосування законодавства;
- 2) **приймання документів** та їх опрацювання з метою прийняття у визначеному законодавством порядку рішень щодо встановлення опіки та піклування над повнолітніми недієздатними особами та особами, цивільна дієздатність яких обмежена;
- 3) **формування та передавання документів** для опрацювання і прийняття рішень структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної державної адміністрації, у тому числі формування та передавання засобами автоматизованого обміну інформацією з використанням ПК "Соціальна громада" електронних справ. Виконавчим органам міських рад міст обласного значення, районних у містах (у разі їх утворення) рад рекомендується забезпечити виконання функцій з приймання документів для надання соціальної підтримки всім мешканцям територіальної громади (зокрема, через

ЦНАП, віддалені робочі місця у старостинських округах), у тому числі із використанням ПК "Соціальна громада", та прийняття рішень щодо призначення соціальної допомоги, пільг, житлових субсидій (зокрема, на підставі електронних справ). Електронні справи передаються після формування повного пакета документів;

4) видача громадянам:

повідомлення про прийняте рішення щодо надання соціальної допомоги відповідно до поданої заяви;
посвідчення про встановлення статусу особи деяким категоріям громадян відповідно до законодавства;
дозволу опікуну недієздатної особи та піклувальнику особи, цивільна дієздатність якої обмежена, на вчинення правочину;

подання про можливість призначення особи опікуном або піклувальником повнолітньої недієздатної особи або особи, цивільна дієздатність якої обмежена;

направлення на забезпечення технічними засобами реабілітації;

направлення на реабілітацію;

направлення на проходження обласної/центральної медико-соціальної експертної комісії для взяття на облік для забезпечення автомобілем;

довідки для отримання пільг особою з інвалідністю, яка не має права на пенсію чи соціальну допомогу;

клопотання про направлення до будинку-інтернату;

направлення на отримання соціальних послуг;

5) реєстрація повідомлень про порушення прав дитини та інформування відповідних органів;

6) реєстрація звернень і повідомлень про дискримінацію за ознакою статі, жорстоке поводження з дітьми та вчинення домашнього насильства

Відповідно до вищезазначених повноважень органів місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення структурному підрозділу з питань соціального захисту населення виконавчого органу міських, селищних, сільських рад **рекомендовано** проводити роботу з питань соціального захисту населення, розроблення та реалізації місцевих цільових програм соціальної підтримки та розвитку соціальних послуг, проведення соціальної роботи, зокрема:

Забезпечувати:

- прийом громадян з питань соціального захисту, захисту прав дітей, оформлення опіки / піклування;
- надання адміністративних послуг соціального характеру, прийом відповідних документів для призначення державної соціальної допомоги та передання їх органу, який призначає допомогу;
- проведення соціальної роботи;
- визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах відповідно до закону, у тому числі із залученням надавачів соціальних послуг недержавного сектору, оприлюднення інформації про відповідні результати;
- інформування населення про перелік соціальних послуг, їхній зміст і порядок їх надання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;
- проведення заходів для виявлення вразливих груп населення та осіб/сім'ей, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- надання базових соціальних послуг особам/сім'ям за результатами оцінювання потреб особи/ сім'ї, вжиття заходів з надання інших соціальних послуг особам/сім'ям шляхом створення мережі надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору та/або залучення надавачів соціальних послуг недержавного сектору (шляхом соціального замовлення, державно-приватного партнерства, конкурсу соціальних проєктів, соціальних програм тощо), та/або на умовах договору з іншими органами місцевого самоврядування;
- затвердження, забезпечення фінансування та виконання відповідних місцевих програм, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах;
- підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;
- ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг на місцевому рівні;
- проведення моніторингу надання соціальних послуг відповідно до закону, оцінювання їхньої якості відповідно до стандартів надання соціальних послуг, оприлюднення результатів моніторингу;
- здійснення контролю за додержанням вимог Закону України „Про соціальні послуги“;
- призначення керівників утворених органами місцевого самоврядування територіальних громад надавачів соціальних послуг, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету / відповідних бюджетів;

- проведення заходів з профілактики бездомності, соціального патронажу осіб, звільнених від відбування покарання у виді обмеження або позбавлення волі на певний строк;
- проведення інформаційно-роз'яснювальної та просвітницької роботи;
- виявлення дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей, які залишились без батьківського піклування, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, та організацію їх соціального захисту;
- розвиток і функціонування сімейних форм виховання дітей, підбір кандидатів в усиновлювачі, у прийомні батьки, батьки-вихователі дитячих будинків сімейного типу та в патронатні вихователі;
- діяльність органів опіки та піклування;
- реалізацію заходів щодо запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі, протидії торгівлі людьми та жорстокому поводженню з дітьми;
- надання особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю передбачених законом реабілітаційних послуг, технічних та інших засобів реабілітації;
- ведення (в межах повноважень) централізованого банку даних з проблем інвалідності (далі – ЦБІ);
- проведення заходів із здорового та активного доволіття;
- підтримку розвитку волонтерської діяльності.

Як бачимо, сфера соціального захисту населення, соціальної роботи, організації та надання соціальних послуг містить складні, комплексні функції та завдання, виконання яких в громаді має бути забезпечено не одним провідним спеціалістом, а окремим структурним підрозділом виконавчого комітету міської ради із залученням працівників, які будуть відповідати кваліфікаційному рівню, визначеному Довідником типових професійно-кваліфікаційних характеристик посадових осіб місцевого самоврядування.

В проведенні соціальної роботи, наданні соціальних послуг важливе значення має **міжвідомча взаємодія** – партнерство відомств, органів та підрозділів місцевого самоврядування, що має на меті спільне досягнення цілей щодо виявлення осіб та сімей з дітьми у складних життєвих обставинах, реагування на кризові ситуації, домашнє насильство, екстрені випадки загрози життю та здоров'ю дітей, виявлення дітей з порушенням розвитку та реагування на складні життєві обставини.

Для здійснення координації та забезпечення взаємодії між представницькими органами (депутатськими комісіями, депутатами міської ради) і структурними підрозділами з питань соціального захисту населення охорони здоров'я, освіти та культури, Міністерством соціальної політики рекомендується в громадах визначати заступника міського голови з гуманітарних та соціальних питань.

Аналіз показав, що в Вишницькій громаді введено лише одну посаду першого заступника Голови ради, який в силу свого навантаження не має можливості забезпечити ефективну координацію та взаємодію всіх суб'єктів, залучених до соціальної роботи, організації та надання соціальних послуг. Саме цим можна пояснити і відсутність в громаді затвердженого Порядку міжвідомчої взаємодії суб'єктів соціальної роботи, надання соціальних послуг в громаді.

Відсутність окремого структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, профільного заступника Голови міської ради, ефективної координації та взаємодії свідчить **про слабку управлінську вертикаль в системі соціального захисту населення громади**, а також неспроможність одної посадової особи сектору соціального захисту населення та надання соціальної підтримки населенню організувати та приймати рішення з надання соціальних послуг визначених Законом України «Про надання соціальних послуг», «Порядком організації надання соціальних послуг», затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587, «Порядком надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади», затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 26.06.2019 № 576 та іншими нормативно правовими актами.

Провідну роль в проведенні соціальної роботи та наданні соціальних послуг безпосередньо в громаді відіграють надавачі соціальних послуг.

Аналіз показав, що громадою були враховані рекомендації Мінсоцполітики щодо створення надавачів соціальних послуг в громадах з чисельністю населення до 20 тисяч мешканців: в громаді створено і функціонує комунальна установа «Центр надання соціальних послуг» (далі – ЦНСП) відповідно до Постанови Кабінету міністрів України від 03.03.2020 № 177 «Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг»). В ЦНСП створено і функціонують лише 2 відділення, зокрема: відділення догляду вдома, відділення стаціонарного догляду. В ЦНСП відсутнє відділення соціальної роботи, надання соціальних послуг сім'ям з дітьми в СЖО, вразливим категоріям дітей. З цього можна зробити висновок, що ЦНСП практично функціонує як Територіальний центр соціального обслуговування для надання соціальних послуг особам похилого віку. Проведення соціальної роботи з сім'ями з дітьми, які належать до вразливих груп населення та /або перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг покладено на одного фахівця із соціальної роботи, який працює в ЦНСП.

Серйозним недоліком в соціальній інфраструктурі громади є відсутність Фахівців із соціальної роботи в старостинських округах, які мають бути працівниками комунального закладу/надавача соціальних послуг) – ЦНСП, за місцем проживання мешканців територіальної громади, зокрема на віддалених (у тому числі пересувних) робочих місцях.



Рис. 1 Забезпечення інтегрованого підходу до підтримки осіб/сімей у громаді

Навколо цих фахівців має утворитися центр відповідальності за виявлення проблем і потреб жителів старостинських округів, надання їм базових соціальних послуг, здійснення профілактики потрапляння в складні життєві обставини, розвитку сімейних форм виховання дітей та надання доступних інтегрованих, комплексних послуг із залученням ресурсного потенціалу мультидисциплінарної команди, громадських організацій тощо (Див. Рис. 1).

При цьому слід враховувати, що посади фахівців із соціальної роботи потрібно вводити з розрахунку **норматива:**

У сільській місцевості 1 штатна одиниця на:

- ✚ *один або декілька населених пунктів, що входять до складу територіальної громади, з чисельністю населення від 2 до 4 тисяч мешканців (у разі відстані між населеними пунктами до 15 км);*
- ✚ *декілька населених пунктів, що входять до складу територіальної громади, з чисельністю населення не більше ніж 2 тисячі жителів (у разі відстані між населеними пунктами не більше ніж 30 км, за наявності громадського транспортного сполучення чи закріпленого за фахівцем із соціальної роботи транспортного засобу);*
- ✚ *один населений пункт, що входить до складу територіальної громади, у гірській місцевості (незалежно від чисельності населення);*

Слід зазначити, що в громаді у системі освіти створено і функціонує Комунальна установа «Інклюзивно-ресурсний центр Вишницької міської ради» в структурі якого працюють директор, один практичний психолог, два вчителя-логопеда, два вчителя-реабілітолога. Площа займає 72 кв. м. В громаді створено умови для безперешкодного доступу дітей з особливими потребами до приміщення ІРЦ. Є окремі

приміщення для роботи психолога та занять лікувальної фізкультури. Аналіз статистичної звітності за 2022 рік показав, що загальна кількість дітей, які пройшли комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку в ІРЦ складала 44 дитини, а загальна кількість дітей, які перебували на обліку в ІРЦ складала 300 дітей і з них від 2 до 5 років – 67 дітей, від 6 до 18 років – 233 дитини.

Послуга паліативної допомоги надається жителям безкоштовно (пакетом) КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Вишницької міської ради за кошти місцевого бюджету як медична послуга.

Враховуючи вищезазначене, можна зробити висновок, що створена в громаді існуюча модель організаційної структури системи соціального захисту населення та надання соціальних послуг потребує удосконалення та приведення у відповідність до вимог чинного законодавства.

Рекомендації:

- + В громаді необхідно ввести додатково посаду заступника з питань діяльності виконавчих органів, до функціональних обов'язків якого віднесено питання соціального захисту населення, організації надання соціальних послуг, освіти, охорони здоров'я;**
- + Затвердити Порядок міжвідомчої взаємодії суб'єктів соціальної роботи, надання соціальних послуг в громаді;**
- + Створити окремий структурний підрозділ у виконавчому апараті міської ради з питань соціального захисту населення (відділ - 5 осіб/сектор – 3 особи);**
- + В структурі Центру надання соціальних послуг створити нові відділення:**
 - Соціальної роботи з вразливими категоріями осіб та сімей з дітьми.**
 - Натуральної допомоги**
- + Ввести 4 додаткові посади ФСР у старостинських округах.**

1.2. Соціально-демографічна характеристика населення громади.

Відповідно до наданих виконавчим комітетом міської ради даних станом на 01.01.2023 р. в громаді проживало 17000 мешканців, з них: 9120 жінок та 7880 чоловіків. Переважна більшість населення громади 13034 особи (77%) проживали в сільській місцевості, з них: 7017 – жінки, 6017 – чоловіки. Частка міського населення від загальної чисельності населення громади складало 23% (3966 осіб), з них: 2103 – жінки, 1863 – чоловіки (див. рис. 3). З урахуванням гендерного підходу, слід зазначити, що в структурі населення громади по всіх категоріях і віковим групам значно переважають жінки/дівчата.



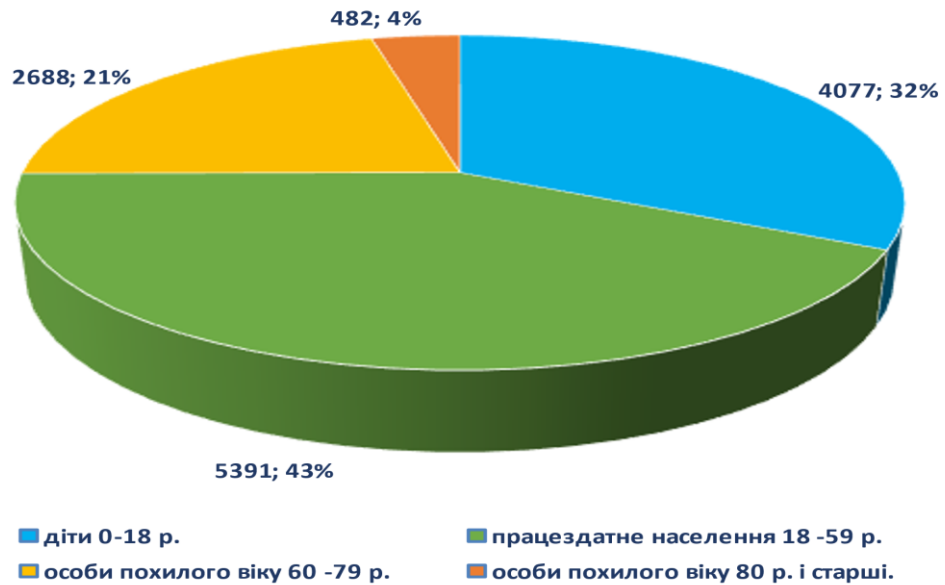
Рис. 3. Розподіл населення громади за гендерною складовою та за місцем проживання

Чисельність працездатного населення (18-59 років) в громаді становить - 5391 особа. Дані, скільки з них працюючих, в громаді відсутні. Поряд з цим, є дані по безробітним, що зареєстровані в центрі зайнятості. Їх чисельність становить 47 осіб, з них переважна більшість – жінки (31).

Особи похилого віку в громаді представлені в двох вікових групах: у віці 60 - 79 років (2688 осіб) та 80 і старше - 482 особи. Всього - 3017 осіб. В обох групах більшість – жінки: відповідно 1613 і 338 жінок. Кількість самотніх осіб, які потребують стороннього догляду - 88 осіб. Осіб з IV, V групою руховою активністю 628 осіб (які є потенційними отримувачами послуги « паліативний догляд»).

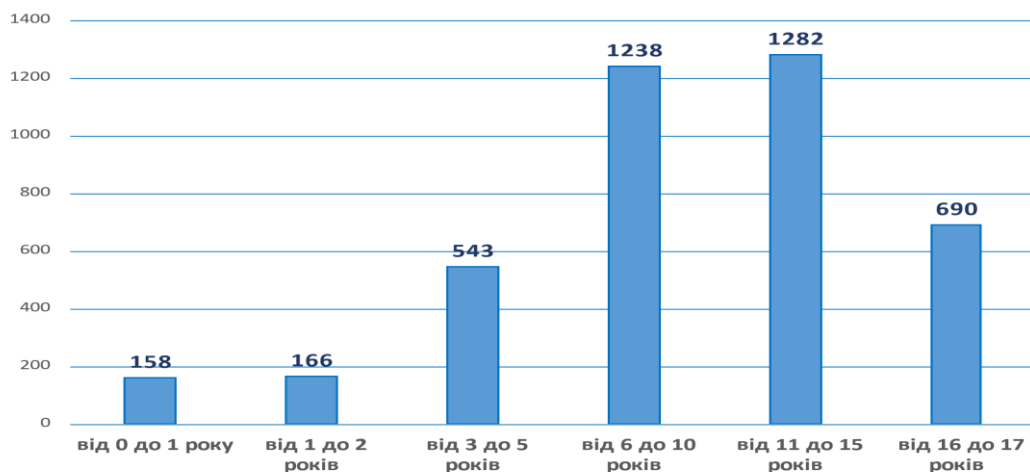
У структурі загальної чисельності населення Вишницької громади частка дитячого населення у віці від 0 до 17 років складає 24% (**4077 дітей**), з них: 1956 – дівчат, 2121 – хлопців.

Розподіл населення громади за віком



Слід відмітити, що в громаді ведеться облік по всіх вікових групах дітей, зокрема від 0 до 1 року (158); у віці 1-2 роки (166); 3-5 років (543); 6-10 років (1238); 11-15 років (1282); 16-17 років (690). (див.рис.4)

Розподіл дитячого населення за віком



Аналіз показав, що в громаді 31% від загальної чисельності дітей (1269 дітей) виховуються в багатодітних сім'ях (318). Кількість одиноких матерів – 64, в них дітей: не відомо. 322 сім'ї в громаді отримують державну соціальну допомогу, як малозабезпечені сім'ї, в них дітей – 658.

Кількість дітей, які перебувають на обліку служби у справах дітей як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах – 18, з них: 11 дівчат та 7 хлопців, з них: 3 дитини у віці 0-6 років, 10 дітей віком від 7 до 14 років, і 5 дітей віком 15-17 років. Кількість дітей, батьки яких позбавлені батьківських прав становить 5.

В громаді 6 дітей-сиріт, 21 дитина позбавлена батьківського піклування. З 27 дітей сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування 6 виховуються в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу, 21 дитина перебувають під опікою / піклуванням. Крім того 6 усиновлених дітей.

Вразливі категорії дітей



Звернути увагу!

- В громаді відсутні патронатні сім'ї.
- Інформація щодо дітей, влаштованих до закладів інституційного догляду та виховання дітей та дітей з інвалідністю, з особливими освітніми потребами, тяжкими захворюваннями, розладами, травмами, станами, яким не встановлено інвалідність в громаді відсутня.
- За даними ССД та відділу з питань охорони здоров'я зазначена інформація опрацьовується

Кількість сімей, які перебувають на обліку ЦНСП як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах складає 27, в них дітей –78. Соціальні послуги в громаді отримують 53 сім'ї.

В громаді проживає 7 осіб з числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування (у віці 18–23 роки), з них: 2, які не навчаються і не працевлаштовані, 7 осіб, які не мають власного впорядкованого житла.

Слід відмітити, що в громаді зареєстровано значна кількість внутрішньо переміщених осіб - 1131, з них: 460 жінок (з них 15 безробітні), 62 чоловіків, 609 дітей.

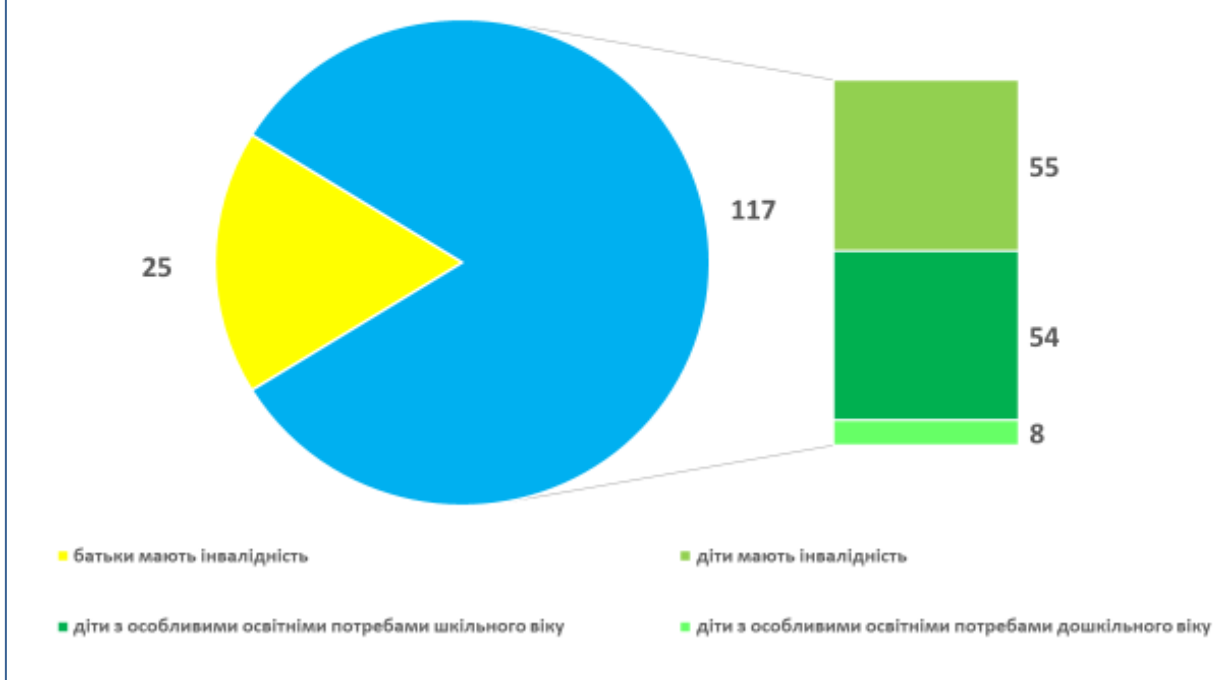


В громаді почали вести облік осіб, яким заподіяно шкоду, пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією. Таких осіб нараховується 12.

За даними військового комісаріату в громаді проживає 118 осіб, які є учасниками АТО/ бойових дій. 12 дітей батьки або один із батьків яких загинули внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України, бойових дій із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації.

Досить численною в громаді є категорія сімей з дітьми, члени яких мають інвалідність - 142, з них: 25 сімей, у яких батьки мають інвалідність, 117 сімей, у яких діти мають інвалідність. Кількість дітей з особливими освітніми потребами в громаді – 68. Кількість дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, які навчаються у закладах дошкільної освіти (в інклюзивній групі) - 8 дітей. 54 дитини в громаді шкільного віку з особливими освітніми потребами, навчаються у закладах загальної середньої освіти(дані щодо форм навчання відсутні). 36 дітям з особливими освітніми потребами в громаді, рекомендовано отримання соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання.

Сім'ї з проблемами інвалідності



Кількість зафіксованих протягом 2022р. на території громади випадків насильства щодо осіб складала - 31 , з них: переважна більшість жінки - 22, чоловіки – 7 та 2 - дітей. Кількість осіб, які вчинили домашнє насильство також 31, з них: 3 – жінки, 28 – чоловіків. Кількість осіб, які перебувають на профілактичному обліку у зв'язку з вчиненням домашнього насильства 52.

Звернути увагу!!!

Жоден з осіб, які вчинили домашнє насильство не були направлені для проходження корекційної програми. І це пов'язано з тим, що в громаді в ЦНСП відсутня посада психолога.

Кількість ВІЛ-інфікованих осіб в громаді – 11, з них 6- жінок та 5 чоловіків. Кількість осіб, хворих на туберкульоз - 19, з них : 3 жінки, 16 чоловіків. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з уживанням усіх груп психоактивних речовин - 232, переважна більшість з них : це повнолітні особи з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з уживанням алкоголю.

Кількість осіб в громаді, які перебувають на обліку органу пробації - 93, з них повнолітні особи жінки – 10 та 83 чоловіка. 2 повнолітні особи/чоловіки, які перебувають у місцях позбавлення волі й готуються до звільнення через 6 місяців. В громаді відсутні бездомні особи , безпритульні діти.

Аналіз соціально – демографічних даних показав, що в громаді відсутня або продовжується робота по опрацюванню наступної інформації :

По кількості :

- Повнолітніх осіб з інвалідністю,
- Повнолітніх осіб які потребують паліативного догляду
 - Осіб з інвалідністю у віці 18–35 років,
 - Осіб з інвалідністю у віці 36–59 років
 - Осіб з інвалідністю у віці 60 років і більше

- Дітей з інвалідністю, які отримують послуги з реабілітації в громаді
 - Осіб, які постраждали від торгівлі людьми,
 - Осіб похилого віку з розладами психіки та поведінки

В цілому можна зробити висновок, що громаді необхідно завершити роботу по формування соціального паспорту/профілю громади з соціально демографічними, гендерно дезагрегованими даними практично по всім категоріям вразливих груп населення і який дозволить керівництву громади, уповноваженим особам, сектору соціального захисту населення, надавачу соціальних послуг – ЦНСП визначити перелік основних вразливих груп населення, які потребують соціальних послуг або можуть бути потенційними отримувачами соціальних послуг в громаді, потреби яких треба вивчати першочергово в процесі визначення потреб в соціальних послугах.

Основні вразливі групи населення Вижницької міської громади:
1. Особи похилого віку
2. Особи з інвалідністю, особи з розладами психіки та поведінки
3. Багатодітні сім'ї
4. Особи/сім'ї з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах
5. Діти сироти та діти, які позбавлені батьківського піклування, особи 18 – 23 років з їх числа
6. Внутрішньо переміщені особи
7. Діти з інвалідністю, їх сім'ї
8. Особи, що вживають психоактивні речовини
9. Учасниками АТО/ бойових дій, члени їх сімей

1.3. Аналіз програмних документів розвитку громади.

Планування надання соціальних послуг у Вижницькій міській громаді відбувається у межах системи планових документів розвитку громади, які охоплюють різні часові проміжки – довгостроковий, середньостроковий і короткостроковий.

Планування розвитку громади та її населених пунктів реалізується шляхом прийняття Радою таких розроблених з залученням громадськості актів:

- Генерального плану розвитку населених пунктів громади;
- Стратегічного плану соціально-економічного та культурного розвитку Вижницької міської територіальної громади.
- Щорічних Програм соціально-економічного та культурного розвитку громади, які розробляються і затверджуються міською радою на виконання Генерального плану розвитку населених пунктів громади та Стратегії розвитку об'єднаної громади

Основними стратегічними програмними документами в громаді є:

1. Статут громади;
2. Стратегія сталого розвитку Вижницької територіальної громади на 2021-2029 роки;
3. Програма соціально-економічного розвитку громади на 2021-2023 роки;
4. Гендерний профіль Вижницької міської територіальної громади Чернівецької області;
5. Цільова соціальна Програма соціального захисту населення «Турбота» на 2021 – 2023 роки.

Основним нормативно-правовим актом громади є Статут, який має найвищу юридичну силу по відношенню до всіх інших актів, які приймаються в системі місцевого самоврядування територіальної громади, за винятком рішень, прийнятих місцевим референдумом

Стратегія розвитку Вижницької міської територіальної громади (Стратегічний план) передбачає планування соціально-економічного та культурного розвитку громади, її населених пунктів на період не менше однієї каденції повноважень Ради. Стратегічний план затверджується міською радою та щорічно коригується.

Короткострокові програми розвитку громади розробляються на 1 (один) рік та спрямовуються на вирішення завдань, визначених Стратегічним планом.

Короткострокові програми розвитку встановлюють пріоритети соціально-економічного та культурного розвитку громади, її населених пунктів на плановий період та систему заходів органів і посадових осіб Територіальної громади з їх реалізації з визначенням термінів виконання, виконавців та ресурсів.

Звернути увагу!!!

Аналіз Статуту, Стратегії розвитку громади, Програми соціально-економічного розвитку громади на 2021-2023 роки показав, що вони не містять оперативних цілей, завдань та заходів, спрямованих на розвиток соціальної сфери, в частині проведення соціальної роботи, надання базових соціальних послуг в громаді для вразливих категорій населення.

Важливим програмним документом в громаді є цільова соціальна **Програма соціального захисту населення «Турбота» на 2021 – 2023 роки**. Програма прийнята з метою активізації вирішення невідкладних питань соціально-побутового, медичного, організаційно-правового і культурного обслуговування учасників війни і ветеранів праці, осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах. Відповідальним за виконання Програми визначено сектор соціального захисту та надання послуг соціально підтримки населення Вижницької міської ради. Контроль за виконанням цього рішення покладено на постійну комісію міської ради з питань планування бюджету і фінансів, соціально-економічного розвитку територіальної громади.

Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми з місцевого бюджету передбачено в сумі 3408,0 тис. грн.

у тому числі за роками, тис. грн.

2021	2022	2023
1036,0	1136,0	1236,0

Програма спрямована на підвищення якості життя незаможних верств населення шляхом вжиття системних заходів щодо збереження пріоритетних напрямів соціального захисту, запобігання поглибленню бідності на підставі виконання соціальних зобов'язань влади громади для жителів громади в т. ч. з обмеженими функціональними можливостями;

Основними завданнями програми є:

- 1). виявлення й облік соціально вразливих категорій громадян міста, продовження формування єдиного інформаційного банку даних громадян - одержувачів адресної соціальної допомоги;
- 2). визначення і надання для найбільш соціально вразливих категорій громадян громади конкретних видів адресної соціальної, матеріальної та гуманітарної допомоги;
- 3). підвищення якості надання соціальних послуг (соціального обслуговування), проведення соціальної роботи.
- 4). надання сім'ям, які опинилися в складних життєвих обставинах, багатодітним сім'ям,

сім'ям внутрішньо переміщених осіб, сім'ям, де вчиняється психологічне, фізичне, сексуальне або економічне насильство, особам, які постраждали від торгівлі людьми, комплексних медичних, психологічних, соціальних та інформаційних послуг;

5). забезпечення будівель та житлових будинків безбар'єрним доступом для осіб з особливими потребами;

6). забезпечення доступності осіб з інвалідністю до пересування громадським транспортом;

7). розвиток волонтерського руху;

8). підтримка та сприяння діяльності громадських організацій.





Як бачимо, **Програма соціального захисту населення «Турбота» на 2021 – 2023 роки.** це єдиний в громаді програмний документ в якому з 8 завдань Програми, а саме 3 та 4 завдання безпосередньо спрямовані на розвиток соціальних послуг в громаді. І зовсім не зрозуміло, чому в Програмі відсутні заходи, спрямовані виконання зазначених завдань. Так з переліку 13 заходів з реалізації Програми передбачено лише фінансування одного заходу щодо забезпечення організації та надання послуги з перевезення осіб з інвалідністю, які мають вади опорно-рухового апарату (послуга «Соціальне таксі») у розмірі 225,00 тис. грн. (по роках : 2021р. -70 тис. грн.; 2022р. – 75тис.грн; 2023р. – 80 тис. грн.)(див. таблиця 1).

Таблиця 1. Перелік напрямів, завдань і заходів Програми «Турбота» Вижницької міської територіальної громади на 2021-2023 роки

Назва заходу	Термін	Відповідальний	Обсяги фінансування тис. грн.
1.Забезпечення безкоштовної передплати на газети «Ветеран України» і «Вижницькі обрії для учасників війни, ветеранів праці та інвалідів.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради	42,78
2. Надання одноразової грошової допомоги мешканцям громади, які опинилися в складних життєвих обставинах, в тому числі на лікування: - учасникам; - антитерористичної операції, пораненим та травмованим (або одному з членів їх сімей); - ліквідаторам ЧАЕС, - внутрішньо переміщеним особам з окупованих територій - самотнім та багатодітним матерям, іншим категоріям населення, які опинилися в складних життєвих обставинах.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	2240,62
3.Надання фінансової допомоги для сплати судового збору громадянам, які отримують безоплатну вторинну правову допомогу, відповідно до ст.14. закону України «Про безоплатну вторинну допомогу	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради	32,0
4.Виплата одноразової матеріальної допомоги військовослужбовцям, які вступили на дійсну військову службу у військові частини ЗСУ за контрактом.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради	225,0
5.Надання допомоги на поховання осіб, які не досягли пенсійного віку, та на момент смерті не працювали, не перебували на службі, не були зареєстровані в центрі	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	139,0

зайнятості як безробітні.			
6.Надання одноразової матеріальної допомоги громадянам, яким виповнилося 90 і більше років.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради, організації - надавачі послуг	3,0
7.Надання матеріальної допомоги особам, які постраждали внаслідок виникнення надзвичайної ситуації (пожежі, стихійного лиха та підтоплень).	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради, організації - надавачі послуг	39,0
8.Надання допомоги у вигляді продуктивних наборів інвалідам, учасникам АТО, мобілізованим в ЗСУ, переміщеним особам з окупованих територій, малозабезпеченим та багатодітним сім'ям.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради, організації - надавачі послуг	78,1
9.Першочергове надання учасникам АТО та членам сімей загиблих, у разі наявності, земельних ділянок для цілей передбачених ст. 121 Земельного кодексу України.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	9,0
10. Оплата вартості путівок на оздоровлення громадян пільгових категорій.	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	34,5
11 Надання щомісячної грошової компенсації інвалідам громади за проїзд громадським транспортом в м. Чернівці для проходження процедури «Гемодіаліз».	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	220,0
12. Забезпечення якісної організації роботи та функціонування служби з перевезення осіб з інвалідністю, які мають вади опорно-рухового апарату «Соціальне таксі Вижницької громади»	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	225,0
13.Сприяння діяльності громадських організацій, які опікуються питаннями соціально вразливих категорій громадян громади: -«МИ РІВНІ»; - української спілки ветеранів Афганістану	2021-2023	Виконавчий комітет міської ради.	60,0

Аналіз вищезазначеної Програми дозволяє зробити висновок, що:

-  вона не є комплексною;
-  в переважній більшості містить заходи, спрямовані виключно на надання соціальної допомоги, компенсацій,виплат;
-  цільові групи – бенефіціари Програми визначено ситуаційно та безвідносно до соціально-демографічної характеристики громади;
-  розвиток соціальних послуг для вразливих груп населення не є пріоритетом в громаді.

За результатами аналізу програмних документів розвитку громади рекомендуємо:

- ✚ Соціальну сферу в громаді не слід розглядати виключно як освітній простір, медичний простір та надання адміністративних послуг. Повноваження органів місцевого самоврядування щодо забезпечення надання соціальних послуг населенню **закріплені законодавчо. Соціальна сфера, зокрема: система організації та надання базових соціальних послуг, має стати пріоритетною в громаді.**
- ✚ Визначити та внести в Стратегію розвитку громади, цілі, завдання, заходи щодо забезпечення доступними та якісними соціальними послугами вразливі групи населення громади відповідно до їх потреб. Як приклад: *ціль може бути визначена як «Впровадження комплексної та ефективної системи соціальних послуг, яка задовольняє потреби осіб/сімей з вразливих категорій та тих, хто перебуває в складних життєвих обставинах і потребує сторонньої допомоги з урахуванням віку, статі, стану здоров'я». Така конкретизація та розширення завдань дали би можливість включити в систему соціального захисту всі вразливі групи населення*
- ✚ В цільових та бюджетних програмах громади забезпечити фінансування соціальних послуг, а не лише заходів з виплати соціальної допомоги, пільг, компенсацій.
- ✚ Запровадити в громаді систему планування та оцінки соціальної політики та соціальних послуг за кількісно-якісними показниками, оцінки ефективності цільових програм за результативними показниками та бюджетних програм за показниками продукту, що вимірюється кількістю наданих соціальних послуг.
- ✚ З урахуванням результатів визначення потреб населення міської громади у 2023р. розробити та прийняти цільову соціальну програму «Розвитку соціальних послуг на період 2024р. - 2026р» з розробкою відповідної бюджетної програми, запровадженням окремого коду фінансування послуг «3242».

Розділ 2. Аналіз стану організації надання соціальних послуг в громаді

2.1. Аналіз повноважень та функцій уповноваженого органу з питань соціального захисту населення громади.

Як показало опитування, основними соціальними проблемами, над якими працюють в громаді є:

- ✚ мінімізація ризиків, пов'язаних із вчиненням домашнього насильства,
- ✚ влаштуванням дітей - сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в сімейні форми виховання,
- ✚ допомога людям з інвалідністю та невиліковними хворобами, тощо.

На рівні керівництва громади є розуміння того, що будь-хто з мешканців громади може потрапити у складні життєві обставини та потребувати професійної соціальної підтримки для їх подолання. Домашнє насильство на даний період життя є дуже актуальною проблемою номер 1 в громаді. Незважаючи на всі методи запобігання та протидії домашньому насильству, кількість жертв насильства в громаді не зменшується. Тому керівництво громади вважає за доцільне створити та облаштувати «кризову кімнату» - безпечне місце для короткострокового або цілодобового перебування людей, які постраждали від домашнього насилля. Це має бути спеціально обладнане приміщення забезпечене необхідними зручностями й призначене для надання комплексних послуг таким особам. Ще одне нагальне питання - це брак психолога у громаді, який мав би досвід роботи з травмою, з втратою а також з постраждалими від насильства. Базової психологічної допомоги потребує все більша кількість людей, яким необхідно знизити рівень стресу, подолати негативні переживання тощо. Але зусилля керівництва громади, уповноваженого органу, надавачів послуг мають бути спрямовані не лише на розв'язання вищезазначених проблем, а на

створення в громаді дієвої системи як виявлення осіб та сімей з дітьми у складних життєвих обставинах так і оперативного реагування на кризові ситуації, домашнє насильство, екстрені випадки загрози життю та здоров'ю дітей, виявлення дітей з порушенням розвитку.

Тому, важливим та необхідним в громаді є розвиток та забезпечення надання соціальних послуг особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, які спрямовані соціальну профілактику, соціальну підтримку та соціальне обслуговування. При цьому послуги соціальної профілактики мають бути пріоритетними та першочерговими(Див. рис 2).



Рис.2

Першим і важливим етапом розвитку такої системи у громаді є організація надання соціальних послуг, яка містить наступні завдання/функції:

- визначення цільових груп отримувачів соціальних послуг, з числа жителів громади, їхні потреби у соціальних послугах;
- планування соціальних послуг;
- визначення пріоритетів розвитку соціальних послуг;
- фінансування соціальних послуг;
- моніторинг та оцінка якості соціальних послуг;

Наразі на законодавчому рівні визначено єдиний алгоритм організації надання соціальних послуг в громаді. Схематично він виглядає, як зображено на рис. :

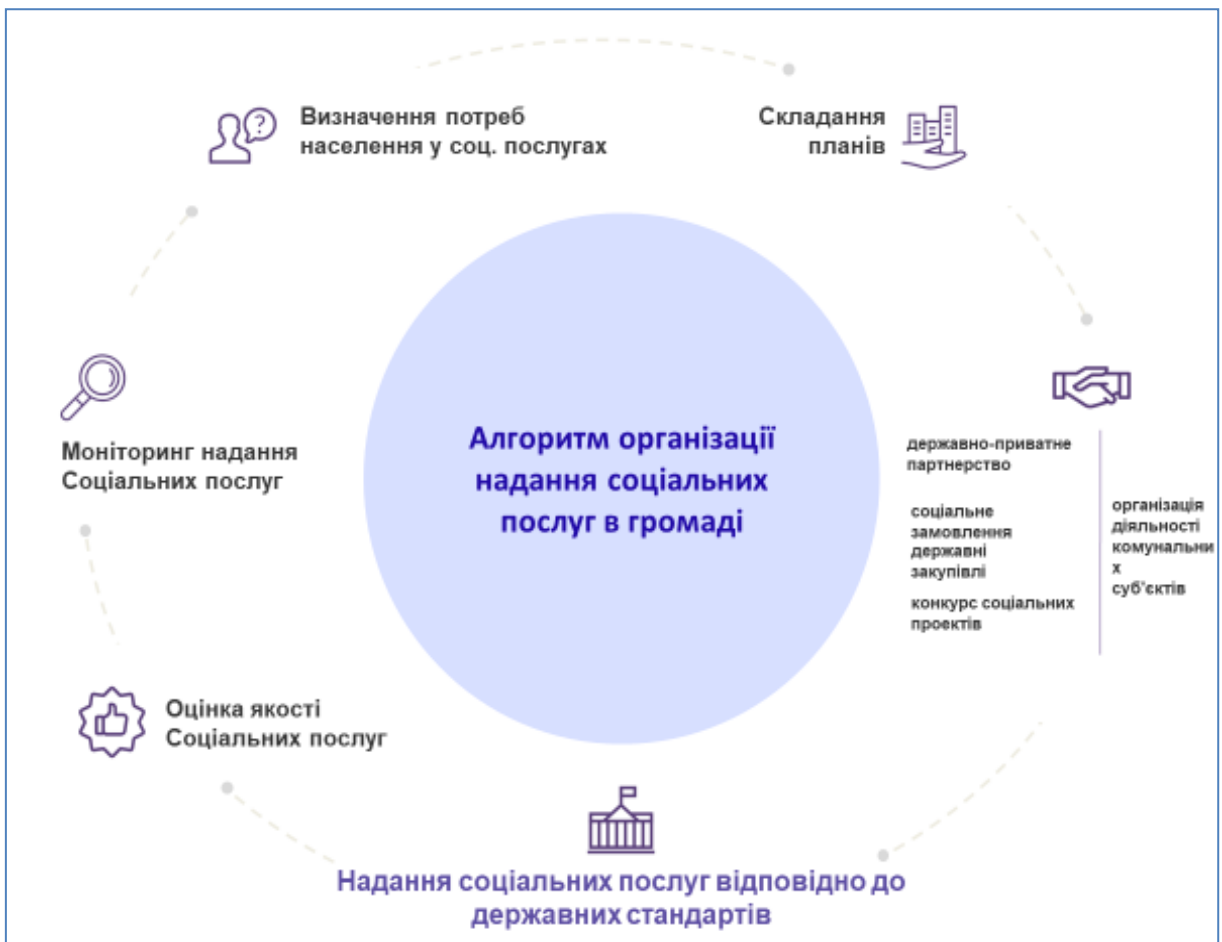


Рис. Алгоритм організації надання соціальних послуг в громаді.

Результати опитування та аналіз виконання вищезазначених функцій показав, що в громаді:

НЕ проводиться визначення потреб громади в соціальних послугах для вразливих груп населення;

НЕ здійснюється аналіз соціально-демографічної ситуації, даних про осіб /сімей, які належать до вразливих груп населення або перебувають під впливом чинників, що можуть зумовити потрапляння у складні життєві обставини (далі - вразливі групи населення), які проживають на відповідній території, та не визначаються вразливі групи для оцінювання їхніх потреб;

НЕ оцінюється стан розвитку системи забезпечення населення соціальними послугами та фінансової спроможності громади у забезпеченні населення соціальними послугами;

НЕ визначаються пріоритети у сфері соціальних послуг на короткостроковий і середньостроковий періоди;

НЕ розробляються пропозиції щодо розвитку та організації надання соціальних послуг з урахуванням визначених потреб населення громади.

Можна зробити припущення, що донедавна в громаді також була відсутня практика проведення сесій з планування розвитку соціальних послуг в громаді як складової частини процесу визначення потреб громади в соціальних послугах. В громаді до червня 2023р. не була створена Робоча група з визначення потреб громади в соціальних послугах, планування та бюджетування соціальних послуг, не затверджено Положення про її діяльність та Порядок проведення визначення потреб громади в соціальних послугах на короткостроковий(1 рік) та середньостроковий (3 роки) періоди.

Робоча група з питань визначення потреб населення Вижницької міської територіальної громади у соціальних послугах вперше була створена в рамках пілотного проекту Програми ООН із відновлення та розбудови миру «Підтримка створення Мобільної соціальної служби у 18 відібраних територіальних громадах Сумської, Чернігівської, Харківської, Миколаївської, Полтавської, Дніпропетровської,

Чернівецької областей та розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи надання соціальних послуг та соціального захисту для 18 пілотних громад» відповідним розпорядженням міської ради. Цим же розпорядженням затверджено її склад та Положення її роботи. Керівником Робочої групи призначено Сергія КОЛОТИЛО заступника міського голови, секретарем Ярославу РОМАНЧУК провідного спеціаліста сектора соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населення Вишницької міської ради. До складу Робочої групи ввійшли:

- + начальник відділу освіти, культури, медицини і спорту,
- + директор КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Вишницької міської ради,
- + в. о. начальника служби у справах дітей Вишницької міської ради,
- + директор комунальної установи «Центр надання соціальних послуг»,
- + завідувач відділення соціальної допомоги вдома комунальної установи «Центр надання соціальних послуг», фахівець з соціальної роботи комунальної установи «Центр надання соціальних послуг»,
- + начальник ЦНАП Вишницької міської ради,
- + начальник відділу економіки, підприємництва та промисловості, інвестицій, туризму та міжнародних відносин,
- + начальник фінансового відділу Вишницької міської ради,
- + головний спеціаліст відділу житлово-комунального господарства, благоустрою, транспорту та інфраструктури,
- + поліцейський офіцер громади,
- + отримувач соціальної послуги «догляд вдома»,
- + отримувач соціальної послуги «супроводу під час інклюзивного навчання».

Слід врахувати, що створена Робоча група у громаді має працювати у подальшому на постійній основі, відповідаючи за організацію та здійснення визначення потреб громади, планування та бюджетування соціальних послуг.

Звернути увагу!!!:

Кількісний та якісний склад Робочої групи, у разі потреби, може і має бути значно розширено і включати представників об'єднань, громадських об'єднань, благодійних, релігійних організацій, представників вразливих груп населення, депутатів місцевої ради, фахівців із соціальної роботи з урахуванням партисипативності та гендерної орієнтованості складу групи за принципом «нічого для нас без нас».

При розробці **Порядку визначення потреб населення Вишницької міської громади у соціальних послугах** рекомендуємо використовувати новий Порядок визначення потреб громад в соціальних послугах (з інструментарієм), затвердженого наказом Мінсоцполітики № 130 від 19.04 2023 р.

Рекомендації:

Сектору соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населення Вишницької міської ради розробити та подати на затвердження міському голові Порядок організації та проведення визначення потреб громади в соціальних послугах на короткостроковий (1 рік) та середньостроковий (3 роки) період.

Як вже було зазначено, важливу роль в організації надання соціальних послуг відіграє структурний підрозділ з питань соціального захисту населення громади. Аналіз показав, що створений у Вишницькій міській громаді Сектор соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населенню, не є уповноваженим виконавчим органом Вишницької міської ради, не має статусу головного розпорядника коштів місцевого бюджету, представлений 1 посадовою особою органів місцевого самоврядування, не має власного затвердженого Положення, не в повній мірі забезпечує виконання завдань щодо реалізації державної політики у сфері організації надання соціальних послуг в громаді.

Звернути увагу!!!

Положення про Сектор соціального захисту в структурі ЦНАП відсутній.

Висновок:

Вищезазначене свідчить про те, що сектор соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населенню в громаді не є самостійним суб'єктом управління сферою соціального захисту та надання соціальних послуг.

За інформацією керівника ЦНАП сектор соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населенню ЦНАП у Вишницької міської ради в процесі перетворення у відділ ЦНАП.

Слід зазначити, що в громаді протягом 2021 - 2023рр. не уклалися угоди про придбання соціальних послуг у суб'єктів недержавного сектору. Також не уклалися договори про співробітництво у сфері надання соціальних послуг, з районною та/або обласною радами (місцевими державними адміністраціями).

Як показав аналіз, в громаді відсутня практика проведення конкурсу громадських проєктів (ініціатив), спрямованих на розвиток соціальних послуг за рахунок коштів громадського бюджету (відповідно до Методичних рекомендацій щодо механізмів участі громадськості у бюджетному процесі на місцевому рівні, затверджених Наказом Міністерства фінансів України 03.03.2020 № 94).

Протягом 2021-2023 рр. міська рада не подавала заявок (проєктів), спрямованих на розвиток соціальних послуг для участі у конкурсі для місцевого самоврядування, зокрема, конкурсу проєктів місцевих ініціатив.

Жодного разу міська рада не інформувала обласну державну адміністрацію про неможливість задоволення потреб населення громади у соціальних послугах.

2.2. Кадрове забезпечення.

Однією з важливих функцій сектору соціального захисту населення відповідно до вимог законодавства є забезпечення системи надання соціальних послуг відповідними кадрами, підвищення кваліфікації, навчання соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи, працівників установ і закладів системи соціального захисту та обслуговування населення громади. Опитування показало, що в громаді обмежений кадровий ресурс, відсутні місцеві програми/заходи з підвищення професійної компетентності, кваліфікації працівників. В місцевому бюджеті не передбачено кошти для підвищення професійної компетентності, кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги.

2.3. Порядок організації надання та фінансування соціальних послуг.

Розгляд звернень, заяв, повідомлень, прийняття рішень про призначення соціальної допомоги та субсидій, пільг, надання соціальних послуг в громаді здійснюється з порушенням порядку розгляду заяв, звернень і повідомлень про надання соціальних послуг і прийняття рішень про надання чи відмову в наданні соціальних послуг відповідно до ПКМУ № 587 від 01.06.2020р. «Про організацію соціальних послуг». Результати опитування показали, що рішення про надання чи відмову у наданні соціальних послуг приймають Виконавчий комітет Вишницької міської ради, КУ «Центр надання соціальних послуг» Вишницької міської ради, сектор соціального захисту та надання послуг соціальної підтримки населенню. Рішення про надання двох соціальних послуг, а саме: догляду вдома та стаціонарного догляду приймає міський Голова, про надання інших соціальних послуг рішення приймає керівник сектору соціального захисту населення. При цьому всі документи, проєкти рішень готує Центр надання соціальних послуг.

В громаді на місцевому рівні ведеться Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг. За його ведення в громаді відповідає сектор соціального захисту населення.

Важливою складовою процесу планування є **фінансове забезпечення** організації соціальних послуг у громаді. Аналіз видатків на соціальний захист населення у 2020 -2023 роках показав значне, починаючи з 2022 р., збільшення загальних обсягів видатків на соціальний захист в рамках загального бюджету громади, за виключенням 2023р. що було спричинено воєнним станом та бойовими діями. Так видатки на соціальний захист населення від загального бюджету громади по роках склали:

2023 р. – 3334.4 тис. грн.

2022 р. – 4452.2 тис. грн.

2021 р. – 5613.1 тис. грн.

2020 р. – 849.9 тис. грн.

Аналіз показав, в системі соціального захисту фінансувалися наступні бюджетні програми:

Код	Найменування програм	Видатки за 2020р. тис. грн.	Видатки за 2021р тис. грн.	Видатки за2022р. тис. грн.	Видатки за2023р. тис. грн. станом на 01.6.2023р.
3032	Надання пільг з оплати зв'язку	3.1	0	0	0
3104	Забезпечення соціальними послугами за місцем проживання	0	4339,6	3453,4	2393,5
3140	Оздоровлення та відпочинок дітей	0	491,3	0	0
3192	Фінансова підтримка громадських об'єднань	9,6	10,2	6,4	6.6
3210	Організація і проведення громадських робіт	34,9	28,8	51,7	29,9
3230	Заходи з підтримки ВПО	0	0	144,6	321,5
3242	Інші заходи у сфері соціальноо захисту	805,3	734,2	789,9	567,6

Не зважаючи на загальне збільшення видатків на соціальний захист, обсяг видатків на утримання єдиного комунального закладу – ЦНСП, що надає соціальні послуги, залишається практично на одному і тому ж рівні. А в структурі видатків на соціальний захист населення переважають видатки на виплати матеріальної допомоги, компенсації, пільги.

Звернути увагу:

В громаді не публікується інформація з питань місцевого бюджету в доступній для громадськості формі «Бюджету для громадян» зокрема, інформація про видатки на соціальні послуги, про їх склад, обсяг видатків та очікувані результати (відповідно до Методичних рекомендацій щодо механізмів участі громадськості у бюджетному процесі на місцевому рівні, затверджених Наказом Міністерства фінансів України 03.03.2020 № 94)

2.4. Контроль, моніторинг, оцінка якості соціальних послуг.

Як показав аналіз, протягом 2021-2023рр. в громаді не проводилися моніторинг надання соціальних послуг та зовнішня оцінка їх якості. Звіти за результатами проведених моніторингу та оцінки якості соціальних послуг не оприлюднюються на сайті міської ради.

Звернути увагу!!!

На сайті міської ради обмаль інформації стосовно надання соціальних послуг і є необхідність в кардинальному поліпшенні роботи по розміщенню інформації відповідно до вимог чинного законодавства.

Розділ 3. Аналіз стану надання соціальних послуг в громаді

3.1. Загальна характеристика мережі надавачів соціальних послуг в громаді.

Для надання соціальних послуг у Вижницькій міській громаді рішенням міської ради від 23.12.2020р. №73-3-20 створено і функціонує лише один надавач соціальних послуг - комунальна установа Центр надання соціальних послуг(далі – ЦНСП). ЦНСП як комунальна установа, що надає соціальні послуги, статусу розпорядника коштів місцевого бюджету не має. У своїй роботі підзвітний та підконтрольний міській раді і міському Голові. ЦНСП працює з понеділка по п'ятницю з 9.00 до 18.00 (з перервою на обід з 13.00 до 13.45). Вихідні дні – субота, неділя.

Загальна площа будівлі, що використовується ЦНСП для надання соціальних послуг, складає - 105 м², Відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання в с. Коритне – 396,84 м². Обидві будівлі лише частково відповідають ДБН В.2.2-40:2018 „Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення”.

ЦНСП має 1 легковий автомобіль, 1 - спеціалізований автомобіль для маломобільних груп населення та осіб з вадами опорно-рухового апарату марки АВТОСНАБ модель STDF-03 «Соціальне таксі».

Аналіз показав, що фінансове і матеріально-технічне забезпечення соціальних робітниць перебуває на низькому рівні. Керівництво ЦНСП організовує проходження профілактичних медичних оглядів. Проводяться вони щорічно, але за власний рахунок соціальних робітників (600-700 грн.). Результати опитування показали що соціальні робітники незадоволені якістю цих медичних профоглядів (не проходять аналізів, кардіограми тощо).

3.2. Аналіз стану надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, натуральної допомоги в громаді:

3.2.1. Нормативно-правове забезпечення.

Положення про ЦНСП затверджено рішенням 3 сесії Вижницької міської ради VIII скликання від 03.12.2020р. №73-3/20. Аналіз показав, що Положення в цілому відповідає вимогам Типового Положення про центр надання соціальних послуг, затвердженого ПКМУ №177 від 03.12.2020р, але потребує доповнення, зокрема необхідно у розділ 3 «Мета та завдання Центру» додати функції Центру:

- ✚ **виявляє осіб/сім'ї** і веде їх облік;
- ✚ **проводить оцінювання** потреб осіб/сімей у соціальних послугах;
- ✚ **надає соціальні послуги** відповідно до державних стандартів соціальних послуг;
- ✚ **надає допомогу** особам/сім'ям у розв'язанні їх соціально-побутових проблем;
- ✚ **забезпечує соціальне супроводження прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу;**
- ✚ **забезпечує соціальний патронаж осіб**, які відбули покарання у виді обмеження або позбавлення волі на певний строк, а також звільнених від подальшого відбування таких покарань на підставах, передбачених законом, за повідомленням структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві держадміністрації, виконавчого органу міської міста обласного значення, районної у місті (в разі її утворення) ради, сільської, селищної, міської ради об'єднаної територіальної громади, бере участь у роботі спостережних комісій;
- ✚ **складає план реабілітації** особи, яка постраждала від торгівлі людьми;
- ✚ **вносить відомості до реєстру** надавачів та отримувачів соціальних послуг;
- ✚ **проводить моніторинг та оцінювання** якості наданих ним соціальних послуг;
- ✚ **створює умови для навчання** та підвищення кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;
- ✚ **взаємодіє з іншими суб'єктами** системи надання соціальних послуг, а також з органами, установами, закладами, фізичними особами - підприємцями, які в межах компетенції у відповідній адміністративно-територіальній одиниці або територіальній громаді надають допомогу особам/сім'ям та/або здійснюють їх захист;
- ✚ **інформує населення** адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади та осіб/сім'ї індивідуально про перелік, обсяг і зміст соціальних послуг, які він надає, умови та порядок їх отримання. Інформація на паперових та інших носіях повинна викладатися із забезпеченням контрасту і розміру шрифту, які даватимуть змогу вільно читати її, зокрема особам із порушеннями зору і тим, що переміщуються у кріслах колісних. Інформація також надається у вигляді листівок, буклетів, брошур, за потреби - із застосуванням рельєфно-крапкового шрифту (шрифту Брайля), мовою, доступною для розуміння та читання особами з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень. Відповідні матеріали розміщуються в засобах масової інформації, на веб-сайтах суб'єктів, що надають соціальну послугу, інших інформаційних ресурсах;
- ✚ **інформує населення** про сімейні форми виховання дітей та проводить первинний відбір кандидатів у прийомні батьки, батьки-вихователі, патронатні вихователі;
- ✚ **бере участь у визначенні потреб населення** адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах, а також у підготовці та виконанні програм надання соціальних послуг, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;
- ✚ **готує статистичні та інформаційно-аналітичні матеріали** стосовно наданих соціальних послуг і проведеної соціальної роботи, які подає відповідному структурному підрозділу з питань соціального захисту населення місцевого органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування;
- ✚ **забезпечує захист персональних даних** отримувачів соціальних послуг відповідно до [Закону](#)

Також важливо, що би в Положенні були зазначені зобов'язання Центру по створенню для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення належних умов для вільного доступу до будівель закладу та приміщень обслуговування, безперешкодного переміщення прилеглою до закладу територією та всередині будівель, своєчасного отримання інформації, яка допомагає орієнтуватися в просторі, відповідно до вимог, установлених ДБН В.2.2 40:2018 “Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення” та [ДБН В.2.2-9:2018](#) “Громадські будинки та споруди. Основні положення”, згідно з якими:

на відкритих індивідуальних автостоянках біля закладу потрібно виділяти не менше ніж 10 відсотків місць (але не менше ніж одне місце) для транспорту осіб з інвалідністю, які мають бути позначені дорожніми знаками та горизонтальною розміткою з піктограмами міжнародного символу доступності відповідно до [Правил дорожнього руху](#);

покриття пішохідних доріжок, тротуарів і пандусів має бути рівним, застосування насипних або крупноструктурних матеріалів, що перешкоджають пересуванню на кріслах колісних або з милицями, не допускається;

безперешкодний доступ з ганку до приміщень першого поверху та ліфтового холу будівлі забезпечується облаштуванням пандуса - суцільної похилої площини, яка з'єднує дві різновисокі горизонтальні поверхні та облаштовується для переміщення колісних засобів і людей з однієї поверхні на іншу;

нахил пандусів на шляхах руху і біля входу до будівлі має становити не більше ніж 8 відсотків (1:12), уздовж обох боків усіх сходів і пандусів необхідно встановлювати огорожу з поручнями, поручні пандусів потрібно розташовувати на висоті 0,7 і 0,9 метра, завершальні частини поручнів мають бути продовжені по горизонталі на 0,3 метра (як вгорі так і внизу);

у разі неможливості облаштування пандуса потрібно застосовувати розумне пристосування у вигляді піднімальних пристроїв згідно з вимогами ДСТУ EN 81-70, ДСТУ ISO 9386-1, ДСТУ ISO 9386-2;

всі приміщення мають бути доступними для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, при розміщенні приміщень у будівлях на два і вище поверхів, крім сходів, необхідно передбачати пандуси, ліфти згідно з вимогами ДСТУ EN 81-70, піднімальні платформи, вертикальні підйомники згідно з вимогами ДСТУ ISO 9386-1, ДСТУ ISO 9386-2 або інші пристрої для переміщення;

дверні отвори в приміщенні мають бути без порогів і перепадів висот підлоги, ширина дверних отворів і відкритих отворів у стіні, а також виходів з приміщення на сходову клітку має становити не менше ніж 0,9 метра;

санітарно-гігієнічні приміщення мають бути розраховані на осіб з інвалідністю та інші маломобільні групи населення;

у туалетах загального користування (окремо для чоловіків і жінок) потрібно передбачити універсальну кабінку з можливістю заїзду до неї та переміщення в ній осіб у кріслах колісних;

шляхи руху до будівель закладу та його територія мають відповідати умовам безперешкодного пересування для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, а також обладнані засобами орієнтування та інформаційної підтримки;

будівлі та приміщення, вхідні вузли і шляхи руху мають бути оснащені засобами орієнтування та інформування для осіб з порушеннями зору (зокрема тактильні та візуальні елементи доступності, позначення кольором сходинок, порогів, елементів обладнання, прозорих елементів конструкцій, інших об'єктів) та для осіб з порушеннями слуху (зокрема інформаційні термінали, екрани, табло з написами у

вигляді рухомого рядка, пристрої для забезпечення текстового або відеозв'язку, перекладу жестовою мовою, оснащення спеціальними персональними приладами підсилення звуку), у тому числі з урахуванням положень [ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011](#) "Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху" та [ДСТУ Б ISO21542:2013](#) "Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища".

Якщо діючі об'єкти неможливо повністю пристосувати для потреб осіб з інвалідністю, забезпечується їх розумне пристосування відповідно до [частини другої](#) статті 27 Закону України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні" за погодженням із громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю.

Положення про відділення соціальної допомоги вдома затверджено наказом директора ЦНСП 09.03.20121 № 45 та погоджено міським Головою. Положення про відділення розроблялося відповідно до вимог Типового положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (ПКМУ від 29.12.2009 р. №1417), та на підставі власного Положення про ЦНСП. Аналіз Положення про **про відділення соціальної допомоги вдома показав його відповідність** Типовому положенню про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг). При цьому, слід звернути увагу на необхідність приведення Положення до вимог Наказу Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 № 760 „Про затвердження Державного стандарту догляду вдома“, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22.11.2013 за № 1990/24522 зі змінами та Наказу Міністерства соціальної політики України від 06.06.2021 № 335 ["Про затвердження Змін до Державного стандарту догляду вдома"](#). В самому положенні про відділення слід більш детально зазначити підстави для надання послуг та їх припинення, порядок і терміни визначення ступеня індивідуальних потреб, вимоги до складання індивідуальних планів та укладання договорів, основні засади інформаційно методичного забезпечення організації та надання послуг догляду вдома, порядок проведення моніторингу, механізми оцінки якості послуги, особливості надання послуги екстрено (кризово) в умовах надзвичайного або воєнного стану, тощо. В положенні п. 12 взагалі викласти в новій редакції, зокрема:

Соціальна послуга догляду вдома може надаватись постійно: (для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю з фізичними та/або сенсорними порушеннями III групи рухової активності - 1-2 рази на тиждень (за необхідності), IV групи рухової активності (5 ступінь індивідуальної потреби) - 2 рази на тиждень, IV групи рухової активності (6, 7 ступені індивідуальної потреби) - 3 рази на тиждень;

Соціальна послуга догляду вдома може надаватись постійно: для осіб V групи рухової активності - 5 разів на тиждень, для осіб з інвалідністю I групи підгрупи А - 6-7 разів на тиждень (за потреби)), для осіб з когнітивними розладами при базовому рівні (від 112 до 142 балів) - потреба у відвідуванні становить 5 разів на тиждень, при задовільному рівні (від 143 до 244 балів) - 4-3 рази на тиждень, при доброму рівні (від 245 до 314 балів) - 3-2 рази на тиждень; при відмінному рівні (від 315 до 345 балів) - 1 раз на тиждень;

Соціальна послуга догляду вдома може надаватись періодично (2 рази на місяць для осіб з когнітивними розладами, для осіб з інвалідністю з психічними та поведінковими розладами - 2-4 рази на місяць), тимчасово (визначений у договорі період), для дітей з інвалідністю віком від трьох до 18 років при ступені індивідуальних потреб дитини «періодичний догляд» - 2 рази на тиждень;

«постійний догляд» - 4-3 рази на тиждень;

«інтенсивний догляд» - 5 разів на тиждень.

Кількість разів надання соціальної послуги догляду вдома може зменшуватись за бажанням (ініціативою) отримувача соціальної послуги. Соціальна послуга може надаватись постійно або тимчасово (протягом визначеного у договорі періоду). Строки надання соціальної послуги узгоджуються з отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником з урахуванням визначеного ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги».

3.2.2. Кадрове забезпечення.

Загальна кількість посад (штатних одиниць) В ЦНСП, затверджених засновником, штатним розписом на 15.02.2022р. складала 32, з них: 3 керівного складу, 1 провідний фахівець із соціальної роботи, 1 фахівець із соціальної роботи(вакансія), 1 завідувач відділення соціальної допомоги вдома, 14 соціальних робітників, 1 водій. Разом 21 посада. У відділенні стаціонарного догляду передбачено 11 штатних одиниць.

В ЦНСП є відділення соціальної допомоги вдома, служба з перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату, пункт прокату технічних засобів реабілітації, відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання, яке розташоване в с. Коритне Вижницького району, вул. Головна,36.

Слід відмітити, що в структурі ЦНСП відсутній структурний підрозділ з питань проведення соціальної роботи, надання соціальних послуг сім'ям з дітьми в СЖО, вразливим категоріям дітей. Ці повноваження, зокрема: і в ЦНСП, і в цілому в громаді покладені на одного фахівця із соціальної роботи. Висновок можна зробити лише один: в громаді більш доступними та системними є соціальні послуги, що надаються особам похилого віку, особам з інвалідністю. Менш охоплені соціальними послугами в громаді сім'ї, що опинилися в складних життєвих обставинах, сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю, дітей – сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, сімейні форми виховання, сім'ї внутрішньо переміщених осіб з дітьми, одинокі батьки з дітьми.

При відсутності в громаді системи підвищення кваліфікації працівників соціальної сфери слід відмітити, що працівники ЦНСП постійно беруть участь в семінарах та тренінгах. Деякі соціальні робітниці пройшли тренінги і отримали сертифікати після чотириденного тренінгу «Початковий курс у догляді за хворими» на базі реабілітаційного центру «Особлива дитина». Також навчання проводить Товариство Червоного Хреста, зокрема: тренінги про першу медичну допомогу. Чернівецький обласний центр соціальних служб регулярно проводить навчання для працівників ЦНСП.

Посадові інструкції у ЦНСП є у всіх працівників. Більш детальний аналіз посадових інструкцій на соціальних робітників показав, що в ЦНСП розроблена і затверджена одна стандартна посадова інструкція для всіх 13 соціальних робітників з їх підписами.

Звернути увагу: Посадові інструкції по змісту мають відповідати вимогам Наказу Мінсоцполітики від 29.03.2017 № 518 «Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників» Вип.80 «Соціальні послуги», насамперед в частині завдань та знань соціальних робітників, а також «Державному стандарту догляду вдома» (Накази Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 № 760 та від 06.06.2021 № 335)

В посадових інструкціях соціальних робітників в розділі «Завдання та обов'язки» вилучити заходи, які не входять в перелік заходів Державного стандарту догляду вдома: ремонт, збирання врожаю, тощо.

Аналіз Посадової інструкції фахівця із соціальної допомоги вдома показав, що вона по своїй структурі в цілому відповідає вимогам чинного законодавства, зокрема: **Наказу Мінсоцполітики від 29.03.2017 № 518 «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників» Вип.80 «Соціальні послуги»** при цьому по змісту потребує доопрацювання в частині визначення завдань і обов'язків.

🚧 В розділі 2 Посадової інструкції необхідно додати, що:

- «фахівець визначає індивідуальні потреби відповідно до державних стандартів соціальних послуг,
- складає індивідуальний план надання соціальних послуг,
- здійснює моніторинг виконання індивідуального плану надання соціальних послуг і його коригування (за потреби)».

3.2.3. Моніторинг та оцінка якості соціальних послуг.

Система контролю за якістю роботи соціальних робітників передбачає: щомісячні відвідування, понеділкові телефонні наради з соціальними робітниками, проведення внутрішньої оцінки якості послуг. Крім цього, всі клієнти мають контактні номери телефонів керівництва Центру і можуть зв'язатися з ними в будь який час. За 2022 рік проведено 16 планових та позапланових перевірок роботи соціальних робітників. Проведений кабінетний аналіз показав, що ЦНСП протягом вересня – грудня 2022р. було організовано і проведено внутрішній моніторинг та оцінка якості соціальних послуг, які надають працівники Центру. Оцінка якості послуг проводилася з метою удосконалення діяльності, підвищення рівня професійної компетенції

персоналу, виявлення та обговорення проблем, що гальмують розвиток надання соціальних послуг та дотримання встановленого рівня або підвищення рівня якості соціальних послуг, що надаються населенню. При проведенні внутрішньої оцінки застосовувались «Методичні рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг», затверджені наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2003 № 904. В оцінюванні роботи Центру щодо якості надання соціальних послуг брали участь отримувачі соціальних послуг різних категорій: особи похилого віку, особи з інвалідністю, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу. Були використані наступні методи оцінки: вивчення звітної документації, співбесіди, аналіз отриманих повідомлень, у тому числі звернень отримувачів соціальних послуг. За результатами оцінки якість послуги «Догляд вдома» отримала оцінку «Добре». **Звіт на сайті селищної громади не оприлюднено.**

Рекомендації:

Для організації проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг ЦНСП слід застосовувати "Порядок проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг", затвердженого ПКМУ від 1 червня 2020р. №449

3.2.4. Надання ЦНСП соціальних послуг в т. ч. догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги.

Характеризуючи стан забезпечення соціальними послугами населення Вижницької громади перш за все, слід зазначити, що ЦНСП маючи дуже обмежений кадровий ресурс обслуговує території 11 населених пунктів Вижницької міської територіальної громади та Банилівської сільської територіальної громади.

Результати опитування показали, що ЦНСП надає соціальні послуги таким вразливим групам населення громади як:

- Безробітні (zareєстровані в центрі зайнятості особи)
- Внутрішньо переміщені особи
- Сім'ї, які отримують державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям
- Сім'ї, члени яких мають інвалідність
- Сім'ї, де триває процес розлучення батьків і вирішується спір між матір'ю та батьком щодо визначення місця проживання дітей, участі батьків у їх вихованні
- Неповнолітні одинокі матері (батьки)
- Сім'ї, в яких дітей відібрано у батьків без позбавлення їх батьківських прав на підставі рішення суду
- Особи з числа учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони
- Особи з числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування (у віці 18–23 роки), які проживають в територіальній громаді
- Діти, які постраждали від домашнього насильства
- Неповнолітні особи, які перебувають на обліку органу пробації
- Діти, які перебувають на обліку служби у справах дітей як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах,
- Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, влаштовані на цілодобове перебування до закладів інституційного догляду та виховання незалежно від типу, форми власності та підпорядкування
- Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які перебувають під опікою / піклуванням
- Діти, батьки яких (особи, які їх замінюють) ухиляються від виконання своїх обов'язків
- Особи та діти з інвалідністю

Як бачимо, вищезазначений перелік категорій вразливих груп достатньо великий. Результати аналізу кадрового складу працівників ЦНСП показали, що він і структурно і ресурсно мінімальний і обмежений. В ЦНСП відсутні психологи, фахівці із соціальної роботи, юристи, реабілітологи, медіатори, тощо.

Перелік базових соціальних послуг, які надавав ЦНСП особам /сім'ям з дітьми в СЖО у 2022р. за даними статистичного звіту

<u>№</u>	<u>Назва послуги</u>	<u>Вижницька міська громада</u> <u>Кількість послуг</u>	<u>Банилівська сільська</u> <u>громада</u> <u>Кількість послуг</u>
1	Догляд вдома	180	43
2	Соціальна адаптація	94	16
3	Соціальна інтеграція та реінтеграція	73	12
4	Екстреного кризового втручання	10	0
5	Консультування	282	21
6	Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	4	6
7	Представництво інтересів	23	18
8	Посередництво	62	16
9	Соціальна профілактика	114	8
10	Натуральна допомога	34	5
11	Інформування	282	21
12	Стаціонарний догляд	37	0
13	Транспортні послуги «Соціальне таксі»	28	0

З 18 базових соціальних послуг в Вишницькій міській громаді відповідно до поданих статистичних даних надаються 13 соціальних послуг, з них найбільша кількість наданих послуг : догляд вдома, консультування, інформування. Догляд вдома надають 13 соціальних робітників, інші 10 соціальних послуг надає 1 провідний фахівець із соціальної роботи, до речі цей же фахівець здійснює і оцінку потреб клієнтів ЦНСП. ЦНСП звітується про надання послуги натуральної допомоги не маючи в штаті посад робітника з обслуговування, перукаря, швачки, прачки, взуттєвника; послуги посередництва не маючи в штаті психолога, соціального супроводу сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах не маючи фахівців із соціальної роботи.

Висновок: В громаді соціальні послуги надаються не у відповідності до вимог, обсягу та якості, що передбачено Державними стандартами соціальних послуг.

Результати опитування керівництва громади, працівників ЦНСП показав, що в громаді є незадоволений попит на нові послуги, зокрема:

- ✚ Натуральної допомоги,
- ✚ Переклад жестовою мовою,
- ✚ Супровід під час інклюзивного навчання,
- ✚ Надання притулку
- ✚ Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому
- ✚ Короткотермінове проживання

Згідно звіту ЦНСП за 2022р. чисельність виявлених осіб складала - 255, а обслугованих осіб - 245, з них : 162 жінок та 83 чоловіка. Переважна кількість обслуговуваних - 200 осіб проживали в сільській місцевості. За категоріями з них: 76 осіб віком 80 і старше, 99 осіб з інвалідністю, 165 осіб похилого віку, з інвалідністю, хворих самотніх, які не мають рідних, 52 особи, які проживають самі, але мають рідних.

<u>У відділенні догляду вдома обслуговувалося у 2022р</u>	<u>У стаціонарному відділенні обслуговувалося у 2022р</u>	<u>Транспортну послугу «Соціальне таксі» у 2022р отримали</u>
180 осіб, з них: 27 за плату.	37 осіб, з них : 17 жінок та 20	28 осіб, з них: 20 осіб з

	чоловіків, серед отримувачів послуги - 15 осіб з інвалідністю, 12 осіб з числа ВПО. З числа отримувачів - 12 осіб отримували послугу за плату.	інвалідністю, 12 осіб з числа ВПО.
--	--	------------------------------------

Відповідно до вимог Державного стандарту догляд вдома послугу мають надавати члени мультидисциплінарної команди у складі соціального робітника, психолога, юриста та медичної сестри. В громаді послугу догляд вдома надають виключно соціальні робітники, значну частку яких складають жінки передпенсійного і пенсійного віку, робота яких важка як фізично, так і психологічно і накладає свій відбиток на психологічне та психічне здоров'я самих соціальних робітниць. В штатному розписі ЦНСП відсутні посади юриста та психолога. В ЦНСП не застосовується мультидисциплінарний підхід в організації роботи.

Рекомендація:

Для організації та надання соціальної послуги догляду вдома в ЦНСП відповідно до вимог Державного стандарту в структуру і штати слід ввести додатково посаду психолога та юриста/юрисконсульта.

Оцінка потреб отримувачів послуги догляду вдома здійснюється фахівцем із соціальної роботи щорічно, але якщо щось змінюється в житті клієнта, то проводиться повторна оцінка потреб, у разі якщо є зміни в медичних висновках зміни вносяться і в індивідуальний план.

Розподілом навантаження соціальних робітників займається керівниця Центру - Колотило Ганна Тарасівна і заввідділом - Гуменюк Людмила Іванівна. Розподіл відбувається згідно державних нормативів. Аналіз звіту за результатами проведеної оцінки якості послуги догляду вдома за 2022р. показав, що усі соціальні робітники працюють на ставку з відповідним навантаженням в місті - 10 клієнтів, в сільській місцевості 8 - 9 отримувачів на ставку, що значно перевищує норматив.

Звернути увагу!!!

Керівництва громади та ЦНСП на те, що під час відпусток соціальних робітників, заміна не передбачена, оскільки кожна має своїх клієнтів. Тому протягом цього часу клієнти мають обходитись самостійно. Такий підхід в організації роботи ЦНСП порушує принцип надання соціальних послуг: «безперервність» в наданні послуги.

**3.2.5. Доступність соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги.
Бар'єри в доступності
(За результатами соціологічного дослідження).**

Послуги догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги для мешканців громади є доступними як територіально, так й інформаційно. Цю тезу висловлюють як всі соціальні робітники, так і стейкхолдери, вказуючи на достатній рівень доступності соціальних послуг та поінформованості населення про можливість отримати їх у громаді.

Для забезпечення інформацією мешканців громади про соціальні послуги (їх перелік, порядок надання, державні стандарти щодо них, тощо) використовуються різні інформаційні канали. Серед них стейкхолдери найчастіше вказували на старостати, соціальні мережі (фейсбук, телеграм тощо), сайт ради.

У той же час отримувачі послуг зазначають, що основним джерелом інформації про соціальні послуги для них є самі ж соціальні робітники. Зокрема, усі учасники ФГ вказали на це, стверджуючи, що до обслуговування нічого не знали про соціальні послуги. Для учасників опитування отримувачів послуг на дому соціальні робітники є також провідним каналом інформації про дану послугу (Рис.1.). Вдвічі рідше респонденти вказували на місцеві ради, старост та близьких родичів. Найменш поширеними є випадками інформування про послугу медичними працівниками.



Рис.1. Розподіл відповідей споживачів соціальних послуг на запитання «Яким чином Ви дізналися про те, що можете отримувати послугу з догляду вдома, що надають соціальні робітники ТЦ/ЦНСП?», %

Однією з можливих причин того, що міська рада/старости як канал поширення інформації не має переваги, може бути те, що жителі громади намагаються свої проблеми вирішувати самостійно. Більшість учасників ФГ не зверталися до міського голови чи старост, оскільки не довіряють їм. Також вважають, що це буде марна трата часу, адже представники влади нічим їм не допоможуть, лише будуть виправдовуватися нестачею коштів.

3.2.6. Організація надання послуги догляду вдома (За результатами соціологічного дослідження).

Процедура оформлення необхідних документів для отримання послуги догляду вдома для переважної більшості респондентів була легкою. Лише одна особа вказала, що для неї труднощі викликала необхідність особистого приходу до територіального центру.

Також майже усі отримувачі даної послуги зазначили, що особисто підписували як Договір для надання соціальних послуг з догляду вдома з Територіальним центром або Центром соціальних послуг, так й індивідуальний план надання соціальних послуг догляду вдома. Лише одній особі було важко пригадати ці події.

Більшість отримувачів даної послуги вказують, що соціальний робітник відвідує їх кілька разів на тиждень. Лише для двох з опитаних передбачене щоденне відвідування.

Аналіз відповідей отримувачів послуги з догляду вдома засвідчив, що найбільш поширеними послугами, які отримували респонденти впродовж 2023 року, є: *придбання і доставка продовольчих та господарських товарів, медикаментів та косметичне прибирання житла (Табл. 1)*. Не значно поступаються за частотою отримання такі послуги як: *бесіда, спілкування, читання газет, журналів, книг; оплата комунальних платежів, допомога в оформленні документів, що стосуються комунальних послуг; надання інформації з питань соціального захисту*. Кожен другий респондент вказував на *допомогу у приготуванні їжі, при розпалюванні печей, доставку води чи розчищенні снігу*. Досить поодинокими випадками є надання послуг *зі зміни натільної білизни; відвідування хворих у закладах охорони здоров'я, надання допомоги при купанні та при консервації овочів та фруктів*.

Таблиця 1

Розподіл відповідей споживачів соціальних послуг на запитання «Які з перелічених послуг з догляду вдома Ви отримували протягом 2023 року?»

Різновиди послуг	%
Придбання і доставка продовольчих, промислових та господарських товарів, медикаментів	96
Косметичне прибирання житла	89
Бесіда, спілкування, читання газет, журналів, книг	75
Оплата комунальних платежів	72
Надання інформації з питань соціального захисту населення	65
Допомога в оформленні документів (оформлення субсидії на квартплату і комунальні послуги)	62

тощо)	
Розпалювання печей, піднесення вугілля, дров, доставка води з колонки; розчищення снігу	55
Допомога у приготуванні їжі	51
Допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами	44
Допомога при пересуванні в побутових умовах (по квартирі)	37
Допомога в написанні заяв, скарг, отриманні довідок, інших документів, веденні переговорів з питань отримання соціальних та інших послуг	34
Виклик лікаря, працівників комунальних служб, транспортних служб	34
Сприяння в організації консультування отримувачів соціальної послуги з питань отримання комунально-побутових, медичних, соціальних послуг, питань представлення й захисту інтересів	20
Підтримка в організації консультування отримувача соціальної послуги з питань соціального захисту населення	17
Сприяння в направленні до стаціонарної установи охорони здоров'я, соціального захисту населення	13
Допомога у написанні й прочитанні листів	13
Зміна постільної білизни; допомога при зміні постільної білизни	10
Ремонт одягу (дрібний)	10
Вмивання, обтирання, обмивання; допомога при вмиванні, обтиранні, обмиванні	6
Відвідування хворих у закладах охорони здоров'я	3
Купання, надання допомоги при купанні	3
Зміна натільної білизни; допомога при зміні натільної білизни	3
Допомога при консервації овочів та фруктів	3

** Сума відповідей більше 100 %, бо респондент міг обрати кілька варіантів відповіді*

Лише шестеро респондентів вказали на наявність низки послуг, яких вони потребують, але не отримують. По два рази згадувались на такі послуги, як: *бесіда, спілкування, читання газет, журналів, книг; обрізання нігтів (без патології) на руках або ногах; косметичне прибирання житла; придбання і доставка продовольчих та господарських товарів, медикаментів.*

Одноразово вказували на такі послуги, як: *допомога в оформленні документів (оформлення субсидії на квартплату і комунальні послуги тощо); супровід до фахівця з правової допомоги; надання інформації з питань соціального захисту населення; супровід в поліклініку, на прогулянку тощо; виклик лікаря, працівників комунальних служб, транспортних служб; допомога при пересуванні в побутових умовах (по квартирі); допомога у написанні й прочитанні листів; допомога у користуванні туалетом (подача й винесення судна з подальшою обробкою); надання допомоги при купанні; розпалювання печей, піднесення вугілля, дров, доставка води з колонки; розчищення снігу; допомога у приготуванні їжі.*

Разом з тим є потреба в допомозі, що не передбачена стандартом послуги догляду вдома. Оскільки більшість респондентів-отримувачів послуги проживають у приватних будинках, то, зокрема, хотіли б отримувати допомогу на городі (копання, сапання), на присадибній ділянці (косіння трави, пиляння гілок дерев тощо). Однак, зі слів соціальних робітників на ФГ вони все ж таки допомагають своїм підопічним на городі, в квітниках, коли ті їх просять. Також отримувачі послуг на ФГ вказували, що потребують допомоги з ремонтом у будинку (полагодити замок, електрику, воду тощо), хоча не характеризують її як нагальну. Очевидно, що такий спектр послуг може надати робітник з обслуговування в рамках організації Мобільної соціальної служби. Слід зазначити, що стейкхолдери визнають потребу не лише у послугах робітника з обслуговування житла, а й інших спеціалістів, як: медична сестра, психолог. Однак у Вишницькому ЦНСП немає таких штатних одиниць, тому й поки не передбачено надання відповідних послуг.

Також є випадки, коли одержувачі послуг мають можливість їх отримувати, однак не користуються нею (на це вказав кожен третій з опитаних споживачів послуг). Причиною цьому є: *допомога сусідів, близьких родичів, підопічний сам справляється чи соціальний робітник не встигає через виконання інших послуг. «Соціальний працівник не встигає зробити все, тому що не вистачає часу – година йде на те, щоб закупити продукти і на прибирання не вистачає часу» одержувач послуг, ОІ.*

Соціальні робітники підтвердили, що окрім них послугу догляду вдома часом надають родичі, сусіди чи інші люди (безкоштовно чи за винагороду).

Важливим аспектом при наданні даної послуги є те, що за кожним соціальним працівником закріплені так би мовити свої клієнти. І в разі перебування працівника у відпустці заміна іншим не передбачена. В цей період його клієнти змушені обходитись самостійно.

Також, зі слів соціальних робітників, існують проблеми з пересуванням від одного клієнта до іншого. Інколи це забирає багато часу, що відповідно впливає на можливість надати клієнту всі необхідні послуги. Зазвичай до клієнтів вони добираються пішки чи автобусом. Окремі робітники мають можливість використовувати власний автомобіль чи велосипед. При цьому вартість проїзду їм не компенсується. У ЦНСП немає велосипедів, а службовий автомобіль не надається для таких цілей. Коли одні соціальні робітники були б раді отримати хоча б велосипед, то інші на ФГ висловлюють побажання мати скутер, оскільки зазвичай доставляють продукти, які важко везти простим велосипедом. Це обумовлено ще й тим, що місцевість у них досить гірська, а всі соціальні робітники – це жінки.

Крім того слід зазначити, що ЦНСП не забезпечує інвентарем для надання послуги з догляду вдома (ганчірки для прибирання, смітєві пакети, рукавички тощо). В переважній більшості соціальні працівники купують його за власний рахунок. Іноді інвентарем забезпечують клієнти, хоча деякі працівники нічого не беруть в підопічних.

Не всі жителі громади, що потребують соціальної послуги догляду вдома, її отримують. Однак стейкхолдери визначити кількість таких потенційних клієнтів вони не змогли. Основною причиною цьому, на їх думку, є відсутність звернень з їхнього боку.

3.2.7. Організація надання послуги паліативного догляду (За результатами соціологічного дослідження).

У Вижницькій громаді також актуальною є потреба у послугі паліативного догляду. Більшість стейкхолдерів вказали, що вона не надається, на це у громаді не вистачає ресурсів, зокрема підготовлених соціальних робітників. Також щоб забезпечити вимоги Державного стандарту з надання даної послуги у громаді не вистачає ще таких спеціалістів, як: *медичної сестри та психолога*.

Також, на думку стейкхолдерів, не всі жителі громади, що потребують такого догляду його отримують. Однак визначити їх реальну кількість не змогли. Разом з тим вони обізнані про право осіб з інвалідністю I групи та V групи рухової на отримання у громаді послуг паліативного догляду. Таких у громаді проживає близько 25 осіб. Аналіз відповідей споживачів соціальних послуг засвідчив, що близько третини з них отримують послугу паліативного догляду. Однак, не має необхідності у їх стаціонарному догляді. Водночас соціальні робітники вказують, що надають цю послугу опосередковано - від ЦНСП звертаються в Центр паліативної допомоги при місцевій амбулаторії, що складається з медичних працівників, і власне надає паліативну допомогу. На їх запит отримують необхідні речі для своїх підопічних (підгузки, вологі серветки, миючі засоби тощо). Інколи за такими ж речами звертаються до представництва Червоного Хреста.

3.2.8 . Організація надання послуги натуральної допомоги (За результатами соціологічного дослідження).

Послуга натуральної допомоги в ЦНСП полягає у видачі гуманітарної допомоги – переважно вживаних речей (одягу, взуття), продуктів, побутової хімії, засобів гігієни, яка надходить від українських і зарубіжних громадських організацій. Допомогу отримують особи, зареєстровані в Центрі і ВПО. Також допомагають місцеві підприємці, здебільшого адресно. Традиційними є продуктові набори до релігійних свят (Великдень, Миколая). Крім цього, вживані речі приносять самі люди, наприклад в кого діти вирости. Людям похилого віку натуральна допомога переважно доставляється працівниками Центру, а особи в

складних життєвих обставинах – приходять самі. Загалом люди хочуть отримувати таку натуральну допомогу частіше, передусім продукти, бо в них мала пенсія. Але її отримання мало залежить від ЦНСП, позаяк надавачами виступають зовнішні суб'єкти.

Серед організацій, які останнім часом надавали натуральну допомогу, ГО «Волонтери Вижниця», Благодійний фонд «Буковина» (лише для клієнтів з Вижниці), ГО «ACTED» (продуктовий набір 22 кг і господарська хімія 6 кг). Кілька разів на рік натуральну допомогу у вигляді продуктових наборів надає місцева влада.

Аналіз відповідей стейкхолдерів засвідчив, що громада обмежена в ресурсах як для надання натуральної допомоги у вигляді продуктових наборів, так і щоб забезпечити її відповідно до вимог Державного стандарту. Останнє ж передбачає наявність необхідних спеціалістів/працівників, яких бракує, зокрема це: На думку стейкхолдерів *перукар, робітник з обслуговування будинків, швачка*, окрім відсутності необхідних працівників для надання даної послуги, ще однією причиною її не отримання жителями громади, що її потребують, є відсутність звернень з їхнього боку. Хоча таких осіб у громаді, за їх словами є багато, однак визначити їх кількість не змогли.

3.2.9. Попит на платні послуги (За результатами соціологічного дослідження).

На думку стейкхолдерів, попит на платні послуги догляду вдома у їхній громаді є. Також має місце тарифікація соціальних послуг догляду вдома. Однак, за словами соціальних робітників, платних послуг, які можуть надаватися клієнтам додатково до безкоштовних, наразі не існує. Тут під платними послугами мається на увазі обслуговування клієнтів, чиї доходи перевищують два прожиткових мінімуми (трохи більше 4 000 грн.). У цьому випадку для них послуги соціального робітника доступні на платній основі за тарифами, затвердженими місцевими радами. Зокрема, у Вижницькій громаді ця сума складає 350-400 грн. на місяць (при двох відвідуваннях на тиждень). Майже третина опитаних споживачів послуг обслуговується соціальним робітником на платній основі. Більшість з них зазначила, що ця сума для них є досить символічною.

Аналіз відповідей щодо попиту на платні послуги натуральної допомоги та паліативного догляду засвідчив наявність невизначеності з цього питання як у стейкхолдерів, так і для споживачів послуг. Зокрема, думки стейкхолдерів щодо попиту на дані послуги розділились майже порівну. З тих, хто стверджував, що такий запит від жителів є, не міг точно конкретизувати ці послуги. В основному при паліативному догляді йшлося про *медичні та юридичні послуги*, а в натуральній допомозі – *послуги робітника по обслуговуванню на дому*.

Разом з тим, споживачі послуг готові отримувати натуральну допомогу на платній основі, однак поки що лише послуги медичної сестри. Інші послуги є менш затребуваними, тому й питання плати за них є менш актуальним. Однак, їхня готовність частково платити за послуги інших спеціалістів залежить від їх вартості, оскільки більшість клієнтів мають малі пенсії.

Перелік, норми часу та тарифи на платні соціальні послуги, що надаються комунальною установою «Центр надання соціальних послуг» Вижницької міської ради затверджені відповідним рішенням виконавчого комітету міської ради від 01.02.23р. №33. Тарифіковані 26 заходів, що складають зміст послуги догляду вдома. За результатами дослідження значного попиту на платні соціальні послуги в громаді не виявлено

Висновки:

✓ У Вижницькій територіальній громаді послуги догляду вдома, паліативного догляду значною мірою є доступними для тих мешканців, які її потребують. Процедура оформлення документів для отримання послуг є не обтяжливою для клієнтів. Наразі послуга натуральної допомоги доступна в основному у вигляді надання продуктів харчування, засобів особистої гігієни та догляду тощо. Запит на це є значний, хоча можливості її надання обмежені, оскільки товари зазвичай надають (громадські організації, міжнародні організації, підприємці, місцева влада тощо). Надання послуг натуральної допомоги такими спеціалістами, як: *медична сестра, юрист, психолог, робітник з обслуговування будинків, перукар* тощо наразі не здійснюється. Це обумовлено відсутністю фінансування та наявності таких фахівців у штаті ЦНСП.

✓ Робота з інформування мешканців громади про соціальні послуги налагоджена через засоби *масової інформації, старостати*. Однак основним каналом її поширення виступають самі

соціальні робітники. Існує необхідність у визначенні попиту на соціальні послуги. Основним джерелом такої інформації на сьогодні є лише особисті звернення жителів.

✓ У громаді є досвід надання соціальним робітником послуги догляду вдома на платній основі (для тих клієнтів, чий дохід перевищує затверджені норми). Окремо види робіт такої послуги не тарифіковано. Отримувачі послуги догляду вдома висловили готовність оплачувати додатково лише послуги медичної сестри.

✓ Отримувачі послуги догляду вдома висловили побажання щодо збільшення норм витрат часу на надання послуг. А соціальні робітники наголошують на припиненні надання послуги догляду вдома у випадках надання їм відпустки, оскільки підміни робітників не передбачено.

✓ Для соціальних робітників гостро стоїть питання пересування до своїх клієнтів, значних витрат часу на дорогу. Це є однією з причин зменшення ефективності послуги догляду вдома. Актуальним є забезпечення їх транспортом – хоча б велосипедом чи скутером.

3.2.10. Рівень задоволеності організацією надання соціальних послуг, повага та гідність (За результатами соціологічного дослідження)

Абсолютна більшість споживачів послуг (у особистих інтерв'ю та ФГ) вказали, що отримувані ними послуги повністю задовольняють їхні потреби (**Рис.2.**). Разом з тим, висловили побажання щодо збільшення нормативів щодо витрат часу на них.

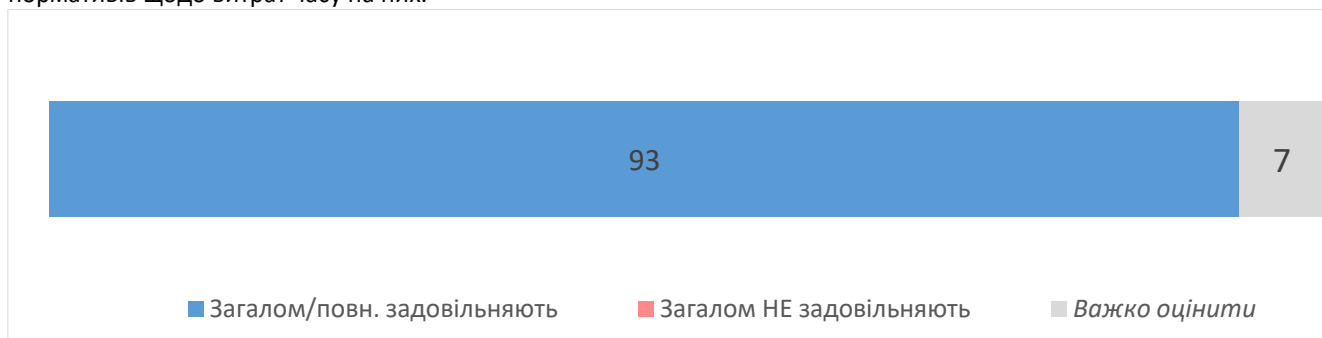


Рис.2. Розподіл відповідей споживачів соціальних послуг на запитання «Наскільки послуги, які Ви отримуєте, задовольняють Ваші потреби?», %

Ідентична ситуація спостерігається і в оцінюванні рівня задоволеності якістю роботи соціального робітника ЦНСП в рамках послуги догляду вдома - 28 із 30 осіб загалом задоволені їхньою роботою. Лише 2 особи в особистих інтерв'ю висловили певну незадоволеність через неналежну якість роботи чи її обсяг. Поясненням їхніх відповідей можуть бути висловлювання надавачів послуг щодо існування певних непорозумінь, пов'язаних з незадоволеністю різними дрібними побутовими аспектами, на кшталт: «зросла ціна порівняно з попереднім разом»; «купила молоко не тієї торгової марки»; «не зробила все те, що запланувала собі клієнтка»; «не допомогла з вирішенням проблем», які знаходяться поза межами повноважень соціальних робітників.

Разом з тим, усі учасники ФГ вказали на свою задоволеність роботою соціальних робітників.

Споживачі соціальної послуги догляду вдома при оцінюванні її впливу на свій *емоційний/психологічний/фізичний* стан вказали на загальне його покращення. Лише одиниці вагались із відповіддю (**Рис.3.**).



Рис.3. Розподіл відповідей споживачів соціальних послуг на запитання «Чи покращила послуга догляду вдома, чи відбулись позитивні зміни у емоційному стані/ у психологічному стані/ у фізичному стані?», %

Такий стан справ підтверджують і надавачі соціальних послуг, стверджуючи, що послуги догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги однозначно покращують емоційний, психологічний та фізичний стан отримувача. Зокрема однією з ознак цьому вважають те, що клієнти з нетерпінням чекають на прихід соціального робітника.

Безперечно центральне місце при оцінюванні надання соціальних послуг займають взаємини між споживачем послуг та соціальним робітником. Зокрема, ставлення та повага до споживача СП з боку соціального робітника є основним індикатором цього. Усі опитані споживачі СП оцінили ставлення до себе як загалом доброзичливе, а учасники ФГ як «дуже добре» та «гріх нарікати». Окремі клієнти зазначили, що сприймають уже соціального робітника як члена сім'ї.

Проблем у взаєминах і конфліктів із клієнтами, які б були офіційно зафіксовані (зі слів Надавачів СП), не було. При цьому трапляються певні комунікаційні проблеми, які мають різні причини. Передусім серед них називають «ревність» одних клієнтів щодо інших, коли одним здається, що іншим робиться послуг більше, ніж їм. Також клієнти наполягають на виконанні прохань, які є нераціональними (наприклад: «помити вікна в дощ»). Все це вирішується завдяки виваженому підходу соціальних робітників до своїх клієнтів, та їх намаганням знайти компроміс і заспокоїти клієнта. Найбільш проблемними є старші люди, але це залежить від конкретної ситуації. При цьому соціальні робітники зазначають, що вони до всього звикли адаптуватись.

Висновки

✓ Отримувачі послуг здебільшого задоволені як доступністю послуг, так і якістю їх надання. При цьому вказують на покращення свого емоційного, психологічного та фізичного стану з часу початку отримання послуг. Також усі відзначають загалом доброзичливе ставлення соціальних працівників до себе, а деякі взагалі сприймають їх як членів сім'ї.

✓ Існують дрібні ситуативні непорозуміння між надавачами послуг та їх клієнтами, однак їх завдяки значному досвіду робітників та їх виваженій та спокійній поведінці вдається швидко залагоджувати.

3.2.11. Перспективи роботи Мобільної соціальної служби. (За результатами соціологічного дослідження)

Впровадження Мобільної соціальної служби для місцевих жителів громади, на думку стейкхолдерів, соціальних працівників та споживачів послуг, є однозначно актуальним.

Стейкхолдери загалом в цьому вбачають можливість для покращення якості надання соціальних послуг, зокрема через доставку до дому соціальної послуги для всіх осіб, які її потребують, можливість надання паліативної допомоги. Також, на їх думку, саме через Мобільну соціальну службу в громаді доцільно планувати надання платних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги. До найбільш затребуваних спеціалістів у складі даної служби відносять таких як: *психолог, медична сестра, соціальний працівник, робітник з комплексного обслуговування будинків*.

Соціальні працівники вважають, що складу служби мають бути включені такі спеціалісти як *медична сестра, робітник з обслуговування та психолог*. Разом з тим зауважують, що зараз частково послуги медичного працівника доступні в рамках роботи паліативної служби з виїздом до клієнтів. Також обговорювали ймовірність надання послуг *юриста*, однак в підсумку висловили сумнів щодо такої потреби. Загалом, на думку надавачів послуг, попит на ті чи інші послуги буде залежати від функцій Мобільної соціальної служби, готовності клієнтів платити за ці послуги, забезпечення кадрових вимог. Поки у них немає чіткого бачення з даного питання. Зокрема про можливості служби розмірковують в такому ракурсі, як: *«Мобільна це означає, що можна доставити людину, яка спроможна зробити ті чи інші речі, але в дуже короткий термін»* (соціальний робітник, ФГ).

Також досить розпливчате уявлення про роботу даної служби мають й споживачі послуг. Загалом вважають, що виїзна Мобільна соціальна служба з догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги буде для них корисною. Також висловлюють сподівання на покращення, однак поки не впевнені чи підвищить це доступність і якість послуг для них. Вбачають, що до складу такої служби мають бути включені, в першу чергу, такі спеціалісти як: *медична сестра, робітник з обслуговування* (потрібна «чоловіча рука»). Меншою мірою є потреба у послугах *юриста, перукаря, психолога* (актуально для матерів з дітьми), *прачки* (для тих, у кого немає пральної машинки). Послуги *швачки та взуттьовика* не є актуальними для людей старшого віку, оскільки, з їх слів, вони накопичили з багато одягу, а потреби у його використанні зменшилися. Усі послуги хотіли б отримувати на безоплатній основі. Готові лише оплачувати послуги *медичної сестри*, а інших спеціалістів за умови доступності для них тарифів.

Стосовно обладнання, яким має бути оснащена Мобільна соціальна служба для надання послуг для цільової аудиторії, то найчастіше стейкхолдери називали (перелік за рангом): *мотокосарку, бензопилу, швейне обладнання, техніку для господарських робіт*. Зі свого боку соціальні робітники також це підтверджували, наполягаючи й на таких позиціях, як: *транспортні засоби* (автомобіль чи електровелосипеди), *інвентар для медсестри, витратні матеріали*.

Респондентами не було надано жодних порад для уникнення або мінімізації можливих ризиків при створенні Мобільної соціальної служби. Стейкхолдери наголошували на важливості закладання фінансування на функціонування служби, закладання штатної чисельності працівників. Загалом їхні відповіді свідчать про нерозуміння потреби для створення даної служби, збільшення штатної чисельності, що само по собі вже є певним бар'єром. Свідченням того, що питання фінансування служби в цій громаді буде ключовим, є наступне висловлювання соціального працівника на ФГ: *«Колись в Центрі був робітник з обслуговування, але скоротили (бо не було інвентаря)»*

Висновки:

✓ Загалом у громаді відсутнє чітке уявлення щодо створення Мобільної соціальної служби (наявність потреби, необхідності додаткових затрат ресурсів тощо). Стейкхолдери схильні розглядати її як можливість надання ширшого спектру соціальних послуг, а також запровадження платних послуг догляду вдома, паліативного догляду та натуральної допомоги.

✓ На думку респондентів до складу даної служби мають бути зараховані такі працівники як: *медична сестра, соціальний працівник, робітник з комплексного обслуговування будинків, психолог, юрист, перукар, прачка*.

Загальні висновки (розділи 1-3)

Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Вижницькій міській громаді показав, що в громаді система організації та надання соціальних послуг є в більшій мірі епізодичною та фрагментарною, вона не відображає ідеології та політики розвитку системи надання якісних соціальних послуг в громаді, з орієнтацією на пріоритетні для громади цільові групи відповідно до їх потреб та забезпечення їх доступності та якості.

- ✚ Організація надання соціальних послуг здійснюється без постійного системного стратегічного, середньострокового чи короткострокового планування;
- ✚ Процес організації надання соціальних послуг жителям громади в основному ситуативний, і залежить здебільшого від наявного ресурсу (фінансового, кадрового тощо) а не від реальної потреби жителів громади;
- ✚ Соціальна інфраструктура громади не розвинута;
- ✚ В громаді немає стратегії / програми розвитку соціальних послуг. В стратегічних документах та документах середньострокового планування розвиток соціальних послуг як цілі, завдання, заходи відсутні. Документи короткострокового планування розвитку соціальних послуг в громаді також відсутні;
- ✚ В громаді дуже низький рівень управлінської уваги до працівників системи надання соціальних послуг, їх мотивації, професійного розвитку та престижності праці;
- ✚ Недостатній кадровий потенціал комунального надавача (ЦНСП) соціальних послуг, зокрема фахівців із соціальної роботи, психологів, юристів тощо;
- ✚ Орієнтація надавача соціальних послуг на вивчення потреб населення/клієнтів, запровадження нових видів послуг є помірною. Послуги надаються за зверненням;
- ✚ Рівень доступності територіальної, фізичної та часової для споживачів послуг з особливими потребами, літніх людей та мешканців сільських населених пунктів є недостатнім;
- ✚ В громаді є брак бюджетних коштів на соціальні програми розвитку соціальних послуг, здійснення соціальної роботи, спостерігається відставання рівня розвитку соціальної сфери від потреб населення в соціальних послугах;
- ✚ В громаді відсутня реальна оцінка попиту на соціальні послуги;
- ✚ Недостатній матеріально-технічний та особливо **кадровий** ресурс громади на розвиток соціальних послуг;
- ✚ Відсутність впроваджених в громаді механізмів раннього виявлення, раннього втручання, запобігання виникненню складних життєвих обставин у вразливих категоріях населення;
- ✚ Обмежений доступ до соціальних послуг мешканців сільської місцевості, у віддалених населених пунктах, в старостинських округах відсутні фахівці із соціальної роботи;
- ✚ Низький рівень охоплення соціальними послугами всіх виявлених категорій осіб/сімей громади, які належать до вразливих груп населення та перебувають у складних життєвих обставинах;
- ✚ Відсутній порядок взаємодії суб'єктів соціальної роботи та надання соціальних послуг;
- ✚ Громада потребує вдосконалення система організації та надання соціальних послуг, усіх її складових включаючи:
 1. Визначення потреб населення у соціальних послугах;
 2. Оцінку ефективності діючої системи надання послуг;
 3. Визначення цільових груп отримувачів соціальних послуг, з числа жителів громади, їхні потреби у послугах;
 4. Планування послуг, визначення пріоритетів розвитку соціальних послуг та обсягів необхідних коштів;
 5. Впровадження та вдосконалення послуг;
 6. Моніторинг та оцінку якості послуг.

Розділ 4. Рекомендації щодо розвитку системи соціального захисту та соціального обслуговування населення громади 2023р.-2024р.

4.1. Планування та бюджетування:

Міській раді:

- ✚ *Внести зміни в Стратегію розвитку громади, Програму соціально-економічного розвитку громади оперативні цілі, завдання та заходи, спрямовані на розвиток соціальної сфери, в частині проведення соціальної роботи, надання базових соціальних послуг в громаді для вразливих категорій населення **відповідно до їх потреб.***
- ✚ *Забезпечити доступність соціальної підтримки та соціальних послуг для сільського населення шляхом створення Служби ФСР.*
- ✚ *В цільових та бюджетних програмах Вижницької міської громади забезпечити фінансування соціальних послуг, а не заходів.*
- ✚ *Запровадити у громаді систему управління орієнтованого на результат в громаді: системи планування та оцінки соціальної політики та соціальних послуг за кількісно-якісними показниками, оцінки ефективності цільових програм за результативними показниками та бюджетних програм за показниками продукту, що вимірюється кількістю наданих соціальних послуг.*
- ✚ *З урахуванням результатів визначення потреб населення міської громади у 2023р. розробити та прийняти цільову соціальну програму «Розвитку соціальних послуг на період 2024р. - 2026р» з розробкою відповідної бюджетної програми, запровадженням окремого коду фінансування послуг «3242».*
- ✚ *Збільшити фінансування цільових соціальних програм у яких передбачити впровадження нових соціальних послуг, в т.ч. з обрахуванням вартості цих послуг.*
- ✚ *Запровадити в громаді систему планування та фінансування соціальних послуг на підставі визначення реальних потреб громади в соціальних послугах з урахуванням статі, віку, місця проживання вразливих категорій осіб/сімей, пріоритетних потреб цільових аудиторій.*
- ✚ *Забезпечити щорічне оприлюднення інформації з питань місцевого бюджету в доступній для громадськості формі «Бюджету для громадян» зокрема, інформації про видатки на соціальні послуги, про їх склад, обсяг видатків та очікувані результати (відповідно до Методичних рекомендацій щодо механізмів участі громадськості у бюджетному процесі на місцевому рівні, затверджених Наказом Міністерства фінансів України 03.03.2020 № 94)*

4.2. Врядкування та процеси: удосконалення управління системою соціальних послуг в громаді.

Міській раді:

- ✚ *В громаді необхідно ввести додатково посаду заступника з питань діяльності виконавчих органів, до функціональних обов'язків якого віднесено питання соціального захисту населення, організації надання соціальних послуг, освіти, охорони здоров'я;*
- ✚ *З метою забезпечення оптимізації надання соціальних послуг та комплексного підходу до розв'язання проблем жителів Вижницької міської громади створити в структурі виконавчого комітету самостійний відділ соціального захисту населення, а в структурі Центру надання соціальних послуг (далі – ЦНСП) відділення соціальної роботи та відділення натуральної допомоги.*

- ✚ Провести перепис домогосподарств в т. ч. сімей з дітьми з розбивкою по старостинським округам.
- ✚ Завершити формування соціального паспорту громади.
- ✚ Розробити та затвердити Порядок організації визначення реальних потреб громади в соціальних послугах шляхом збору, узагальнення та аналізу інформації з урахуванням статі, віку, місця проживання вразливих категорій осіб/сімей.
- ✚ Забезпечити щорічне оприлюднення на офіційних веб-сайтах органів місцевого самоврядування Звіту про результати визначення потреб населення громади у соціальних послугах.
- ✚ Запровадити в громаді ефективну міжсекторальну взаємодію між надавачами соціальних, освітніх, медичних послуг, культурних послуг та послуг з фізичної активності та спорту шляхом затвердження визначеного для всіх суб'єктів Порядку обміну інформацією, перенаправленням та забезпеченням необхідного реагування. В даному Порядку доцільно визначити: 1). перелік наявних в громаді суб'єктів взаємодії (ЦНСП), уповноважений орган/сектор соціального захисту населення громади, служба у справах дітей, підрозділ Національної поліції, Центр первинної медико-санітарної допомоги, місцеві територіальні органи ДСНС та інші; 2.) процедуру повідомлення та перенаправлення інформації у випадках виявлення: осіб, які постраждали від домашнього насильства/насильства за ознакою статі або торгівлі людьми, дітей постраждалих від жорстокого поводження, загрози життю та здоров'ю дитини, сімей у складних життєвих обставинах, або сімей з ознаками вразливості, інших випадків, що потребують використання міждисциплінарного підходу; 3.) порядок дій спеціалістів структур, перелічених у п.1 у разі виникнення ситуацій, зазначених у п.2.

Уповноваженому органу/новоствореному відділу соціального захисту населення:

- ✚ Розробити та подати на затвердження Положення про Відділ соціального захисту населення з урахуванням вимог чинного законодавства в частині повноважень з питань організації та надання базових соціальних послуг.
- ✚ Запровадити щорічний перегляд, планування та затвердження переліку соціальних послуг, які надаватимуться у громаді за результатами визначення потреб населення у соціальних послугах та обсягу фінансового ресурсу громади.
- ✚ Забезпечити щорічне оприлюднення на офіційних веб-сайтах органів місцевого самоврядування переліку соціальних послуг, які надаються у громаді.
- ✚ Забезпечити подання до відповідної обласної державної адміністрації (до 1 серпня) узагальненої інформації щодо забезпечення вразливих груп населення громади соціальними послугами та щодо фінансової спроможності громади у забезпеченні населення соціальними послугами з пропозиціями щодо розвитку комплексних спеціалізованих соціальних послуг на регіональному рівні.
- ✚ Запровадити прозорі механізми залучення громадських організацій до надання соціальних послуг за бюджетні кошти через соціальне замовлення, залучення провайдерів/надавачів соціальних послуг, фахівців та спеціалістів з інших територій/громад, шляхом міжмуниципального співробітництва громад.
- ✚ Новоствореному відділу соціального захисту населення громади забезпечити проведення моніторингу організації та надання соціальних послуг, зовнішньої оцінки якості соціальних послуг в терміни, визначені нормативно-правовими актами.

Центру надання соціальних послуг:

- ✚ Поліпшити матеріально-технічне забезпечення соціальних робітників(спецодягом, взуттям, транспортом).
- ✚ Покращити якість проходження профілактичних медичних оглядів.

4.3. Кадрове забезпечення. Підвищення рівня професійної компетентності працівників соціальної сфери в громаді.

Міській раді:

- ✚ Посилити кадровий потенціал ЦНСП соціальних послуг в громаді, зокрема: привести загальну кількість ФСР в громаді в т. ч. у старостинських округах у відповідність штатному нормативу. Ввести 4 додаткові посади ФСР у старостинських округах.
- ✚ Ввести посади психолога та юриста;
- ✚ Ввести посади для Мобільної соціальної служби швачки, прачки, робітника з обслуговування , водія;

Уповноваженому органу/новствореному відділу соціального захисту населення:

- ✚ Розробити Комплексну програму/план підвищення кваліфікації та підтримки кадрів сфери соціального обслуговування в громаді на 5 років, щорічно передбачати кошти на організацію підвищення кваліфікації.
- ✚ Забезпечити проведення атестації та професійну підтримку працівників, які надають соціальні послуги в громаді (відповідно до наказу Мінсоцполітики від 25.08.2005 року № 263 «Про затвердження порядку атестації соціальних працівників та інших фахівців, що надають соціальні та реабілітаційні послуги»);
- ✚ Укласти Договір про співпрацю з Обласним центром соціальних служб Чернівецької області для надання громаді методичної, навчальної та інформаційної допомоги у проведенні соціальної роботи, наданні соціальних послуг, а також здійсненні підготовки кандидатів у прийомні батьки, батьки-вихователі, патронатні вихователі, опікуни, піклувальники, наставники, усиновлювачі (згідно з вимогами законодавства).

Центру надання соціальних послуг:

- ✚ Розробити та впровадити програму адаптації, стажування на робочому місці, профілактики вигорання для працівників.
- ✚ Організувати та направити на навчання відповідального працівника/супервайзера до обласного центру соціальних служб (відповідно до наказу Мінсоцполітики від 12.06.2020 р. № 414 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо супервізії»).

4.4. Інформування та комунікація з населенням громади.

Міській раді:

- ✚ Удосконалити веб-сайт Вижницької міської ради в частині інформування населення про організацію та надання соціальних послуг.;

Уповноваженому органу/новствореному відділу соціального захисту населення громади, ЦНСП:

- ✚ Запровадити механізми залучення громадськості до процесів з організації визначення потреб населення у соціальних послугах, та оцінки їх якості.
- ✚ Запровадити в громаді практику проведення громадських слухань, з питань формування та реалізації місцевої політики у сфері соціального захисту населення, надання соціальних послуг.
- ✚ Забезпечити інформування населення та кожного отримувача соціальних послуг про перелік соціальних послуг, які надаються, зміст та обсяги таких послуг, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для прийняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я.
- ✚ Розробити та відкрити окремий сайт ЦНСП у соцмережах. Забезпечити наповнення його актуальною інформацією з питань соціальної підтримки населення громади.
- ✚ Оформити тематичні стенди новоствореного відділу соціального захисту населення та Центру надання соціальних послуг з урахуванням вимог універсального дизайну, випуск буклетів, друк тематичних статей в друкованих ЗМІ.
- ✚ Забезпечити контроль за систематичністю та дотриманням повноти інформаційної роботи надавачами соціальних послуг.
- ✚ Провести широку інформаційну кампанію про послуги Мобільної соціальної служби, залучивши до цієї роботи місцеву владу, представників ГО, волонтерів, представників ЗМІ.

4.5. Покращення наявних та запровадження нових соціальних послуг у громаді.

Міській раді:

- ✚ *Визначити розвиток сімейно-орієнтованих послуг для сімей з дітьми, для дітей з інвалідністю як пріоритетний в громад.;*
- ✚ *Запровадити нові сімейно орієнтовані соціальні послуги в громаді за результатами визначення їх потреб.*
- ✚ *Забезпечити стабільне функціонування служб «Соціальне таксі» та «Мобільної соціальної служби догляду вдома».*
- ✚ *Організувати надання соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю.*
- ✚ *Запровадити в громаді нові соціальні послуги:*
 - *Натуральної допомоги,*
 - *Переклад жестовою мовою,*
 - *Супровід під час інклюзивного навчання,*
 - *Надання притулку,*
 - *Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці*
 - *Короткотермінове проживання*
 - *Послугу сімейного патронату над дитиною*

Центру надання соціальних послуг:

- ✚ Удосконалити зміст, обсяг послуг догляду вдома та натуральної допомоги, в першу чергу, для сільського населення шляхом впровадження сервісу Мобільної соціальної служби. Поширити

практику надання мобільних соціальних послуг для громадян, які не здатні до самообслуговування через старість, хворобу інвалідність.

- ✚ Значно розширити послуги соціальної профілактики, що спрямовані на вчасне запобігання виникненню складних життєвих обставин, в першу чергу це стосується послуг для сімей з дітьми, спрямованих на попередження позбавлення батьківських прав та вилучення дітей із сімей.
- ✚ Забезпечити в режимі онлайн доступ до соціальних послуг інформування, консультування.
- ✚ Підвищити рівень допомоги вразливим категоріям дітей і сім'ям з дітьми. Забезпечити розвиток сімейно-орієнтованих послуг, впровадження диференційованих послуг для сімей, що виховують дітей з інвалідністю та дітей групи ризику до встановлення інвалідності.
- ✚ Вивчити питання щодо можливості організувати та облаштувати «кризову кімнату» - безпечне місце для короткострокового або цілодобового перебування людей, які постраждали від домашнього насилля або притулку для цілодобового/денного перебування осіб, що постраждали від сімейного та гендерно-обумовленого насильства в рамках співробітництва громад або на регіональному рівні.