

Спільно

Кращі практики

Надання соціальних послуг на базі громади для дітей в Україні



Вересень 2021 року

ПОДЯКИ

Це тематичне дослідження є результатом спільної роботи офісу ЮНІСЕФ в Україні та Консорціуму організацій громадянського суспільства, очолюваного Українською мережею з прав дитини. Допомогу в аналізі досвіду та написанні звіту надала Олена Крилова.

Ми вдячні усім ОГС Консорціуму та територіальним громадам — партнерам проекту «Спільно», в тому числі органам місцевого самоврядування та надавачам соціальних послуг, за цінний внесок у здійснення оцінки досвіду.

Особлива подяка колегам із ЮНІСЕФ в Україні — Наїрі Аветисян, Наталії Датченко, Наталі Бородчук та Марії Артановій за їхній аналітичний внесок у цю роботу.

ЗМІСТ

АБРЕВІАТУРИ	1
РЕЗЮМЕ	2
ВСТУП	5
1. АНАЛІЗ СИТУАЦІЇ	7
2. РЕАГУВАННЯ	12
3. ПРОГРЕС, РЕЗУЛЬТАТИ ТА ВИКЛИКИ	14
Етап 1. Оцінювання потреб	14
Етап 2. Планування та бюджетування соціальних послуг	17
Етап 3. Інтегровані соціальні послуги та ведення випадку (кейс-менеджмент)	21
4. ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	28

АБРЕВІАТУРИ

COVID-19	коронавірусне захворювання
ОГС	організації громадянського суспільства
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВЦА	військово-цивільна адміністрація
ВПО	внутрішньо переміщена особа
KfW	Німецький банк розвитку KfW
ОБСЕ	Організація з безпеки та співробітництва в Європі
РГ	робоча група
СЖО	складні життєві обставини
ФСР	фахівці із соціальної роботи
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд ООН

РЕЗЮМЕ

Реформа соціального сектору належить до найгостріших викликів у пострадянській Україні. Низка міжнародних організацій надає підтримку уряду України у впровадженні адекватної політики та розробці нормативно-правової бази для забезпечення доступу до соціальних послуг та покращенні їхньої якості для усіх громадян, які цього потребують, а особливо для найбільш уразливих.

Проект ЮНІСЕФ «Спільно: соціальні послуги для сімей у громаді» (далі — «Спільно»), що впроваджувався у 12 територіальних громадах Донецької та Луганської областей, є одним із флагманських заходів ООН, які просувають комплексний підхід до надання соціальних послуг уразливим сім'ям із дітьми в Україні. Мета цього аналітичного звіту — узагальнити досвід проекту та запропонувати висновки, які можна наразі зробити.

Проект упроваджувався у складній ситуації. Пострадянська система надання соціальних послуг була організована та фінансувалася надзвичайно централізовано та була неефективною. Сьогодні очікування щодо поліпшення надання соціальних послуг пов'язані з реформою системи соціального захисту, а також реформою деінституціоналізації. Хоча статутні функції системи соціального захисту та захисту дітей делеговані на місцевий рівень, багато місцевих органів влади мають обмежене розуміння цих питань, не говорячи про їх спроможність. Ще більш складним здається завдання щодо реорганізації надання соціальних послуг на охопленому конфліктом сході України. До того ж пандемія COVID-19 створила навантаження на територіальні громади та ускладнила просування реформи соціальних послуг на місцевому рівні.

В Україні сім'ї з дітьми є найуразливішою групою, особливо з точки зору грошової бідності. Приділяючи особливу увагу захисту дітей, проект «Спільно» допомагає громадам зміцнити соціальну згуртованість та організувати якісну систему надання соціальних послуг, здатну реагувати на життєві кризи вразливих сімей із дітьми, а також запобігати їм. Зосередженість на дитині та безперервність (континуум) соціальних послуг — це головна ідея проекту та концептуально новий підхід. Таку цілісність у роботі може забезпечувати інтегрована модель соціального захисту на рівні громади, що включає надання послуг. Основним результатом проекту є створення мережі інтегрованих соціальних послуг на рівні громад для дітей та сімей із дітьми у цільових територіальних громадах у східній Україні. Проект надав підтримку партнерським територіальним громадам у реалізації повного циклу організації системи послуги: від оцінювання потреб, планування та бюджетування надання соціальних послуг до впровадження інтегрованого надання послуг.

На етапі оцінювання потреб досвід проекту засвідчив:

- › важливість місцевих зобов'язань та співробітництва для старту впровадження соціальних послуг для сімей із дітьми у територіальних громадах;
- › інструментальну роль міжвідомчих робочих груп та регламентів взаємодії департаментів на місцевому рівні для забезпечення співпраці при ранньому виявленні

дітей та сімей у складних життєвих обставинах, а також для подальшого надання їм соціальних послуг;

- › необхідність чіткого визначення рамок для аналізу потреб, методів, спроможностей та ролей різних суб'єктів;
- › цінність поєднання багатьох джерел інформації, зокрема якісних даних;
- › необхідність забезпечення кадрових можливостей територіальних громад систематично проводити оцінювання потреб громад у соціальних послугах.

На етапі планування та бюджетування проєкт показав:

- › важливість забезпечення безперервності між результатами оцінки потреб та ухваленням стратегічних рішень, пов'язаних із планами та бюджетами територіальних громад;
- › зв'язок між актуальністю та доцільністю реалізації заходів, розроблених у рамках цільових соціальних програм територіальних громад, та рівнем залучення усіх суб'єктів, зайнятих у сфері соціального обслуговування;
- › важливе значення усіх елементів місцевих програм, включаючи цілі, обрані стратегії та індикатори, для ефективного соціального захисту на місцевому рівні;
- › потребу відстоювати соціальні програми на тлі конкуренції пріоритетів;
- › нестачу спроможності для розрахунку вартості соціальних послуг;
- › жорсткість галузевої системи управління державними фінансами, що перешкоджає застосуванню інтегрованого підходу до надання соціальних послуг;
- › необхідність ретельного оцінювання фінансових можливостей територіальних громад щодо надання соціальних послуг на тлі обмежених ресурсів для покращення інфраструктури (особливо в територіальних громадах, які сильно постраждали від конфлікту);
- › важливість (ре)структуризації для усунення наявних недоліків у наданні послуг та збільшення кількості соціальних працівників, у тому числі для охоплення сільських районів.

На етапі надання інтегрованих послуг та запровадження підходу ведення випадку (кейс-менеджменту) проєкт продемонстрував:

- › що кейс-менеджмент — це ефективний інструмент соціальної роботи, основними принципами якого є комплексність, міждисциплінарна та міжвідомча взаємодія, співпраця спеціаліста та одержувача послуг, індивідуальний підхід із фокусом на одержувачі послуг та конфіденційності;
- › переваги навчання, орієнтованого на всіх ключових учасників, у тому числі систематичного навчання та супервізії;
- › важливість єдиної координації та управління всіма відповідними послугами за підтримки місцевих нормативних актів та адаптованих процедур, які впроваджуються різними відомствами у скоординований спосіб;
- › необхідність усунення розрізненості відомств та застосування підходу «єдиного вікна» за потреби;
- › необхідність усунення недосконалості спільних інформаційних систем та єдиних показників ефективності;
- › цінність співробітництва між місцевими органами самоврядування та ОГС у (ре)організації надання соціальних послуг.

Досвід проєкту дозволив дійти низки важливих загальних висновків:

- › інтегроване надання послуг є ефективним підходом до задоволення потреб дітей та сімей із дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах. Можливості для інтеграції розширюються завдяки децентралізації та реформам соціального сектору. Інтегрований підхід до надання соціальних послуг необхідно підтримувати шляхом подальшої адаптації політик національного та місцевого рівнів.
- › важливо розширювати набір послуг, збільшувати капітальні вкладення у покращення інфраструктури, а також домагатися структурних змін, які мають бути зрозумілими, ефективно спланованими та закладеними у бюджет.
- › якість планування залежить від якості вихідних даних для планування. Громадам необхідно покращити якість та доступність даних про реальні потреби в соціальних послугах.
- › варто провадити роботу як на стороні «пропозиції», так і на стороні «попиту» для забезпечення рівноваги у наданні соціальних послуг.
- › роль ОГС у наданні соціальних послуг зміцнилася після прийняття нового законодавства в Україні. Потенціал громадського сектору у сфері надання соціальних послуг необхідно краще використовувати на місцевому рівні та зміцнювати шляхом забезпечення відповідної нормативної бази.
- › у створенні сприятливого середовища для впровадження інтегрованого підходу до надання соціальних послуг дітям та сім'ям із дітьми вирішальну роль відіграє ефективна адвокація на національному рівні.

ВСТУП

Реформа соціального сектору належить до найгостріших викликів у пострадянській Україні. Розв'язання цієї проблеми стало можливим після впровадження у країні масштабної територіально-адміністративної реформи, яка призвела до децентралізації влади. Перехід від української неефективної радянської системи до стандартів європейської системи соціального обслуговування з інтегрованим підходом до надання соціальних послуг відповідно до принципів, які просуває Європейська соціальна хартія¹, є складним завданням.

Низка міжнародних організацій надає підтримку уряду України у впровадженні адекватної політики та розробці нормативно-правової бази для забезпечення доступу до соціальних послуг та покращення їхньої якості для усіх громадян, які цього потребують, а особливо для найбільш уразливих.

Проект ЮНІСЕФ «Спільно: соціальні послуги для сімей у громаді» є одним із флагманських заходів ООН, які просувають інтегрований підхід до надання соціальних послуг уразливим сім'ям із дітьми в Україні. Проект реалізовано за фінансової підтримки уряду Німеччини та Німецького банку розвитку (далі — KfW) у партнерстві з Консорціумом організацій громадянського суспільства (далі — ОГС) під егідою Української мережі з прав дитини. Членами Консорціуму стали такі громадські об'єднання: «Надія та житло для дітей», «Маріупольська спілка молоді», Партнерство «Кожній дитині», «СОС Дитячі Містечка Україна» та «Соціальна синергія».

На першому етапі проекту було охоплено 12 територіальних громад Донецької та Луганської областей, які постраждали від конфлікту на сході України². З одного боку, проект був спрямований на зміцнення соціальної згуртованості серед внутрішньо переміщених осіб (далі — ВПО) та мешканців громад, що приймають. З іншого боку, він працював над упровадженням безперервності надання соціальних послуг та розв'язанням основних проблем для сталого надання соціальних послуг дітям та сім'ям із дітьми у партнерських громадах на тлі поточних реформ соціального сектору та децентралізації. Після завершення першого етапу проекту в середині 2021 року розпочався другий етап (2021–2022 роки).

¹ <https://www.coe.int/en/web/european-social-charter/charter-texts>

² Підконтрольна уряду територія. Вибір територіальних громад базувався на оцінці колективних соціальних потреб, визначених пріоритетах та консультаціях із місцевими громадами з акцентом на громади, де проживає найбільше ВПО.



Проектом охоплено 12 територіальних громад на сході України. Партнери з упровадження, які входять до складу Консорціуму ОГС під егідою громадської організації «Українська мережа з прав дитини»:

«СОС Дитячі Містечка Україна»	Чмирівська, Біловодська і Новопсковська територіальні громади, Луганська область
Партнерство «Кожній дитині»	Бахмутська територіальна громада, Донецька область; Білокуракинська та Троїцька територіальні громади, Луганська область
«Соціальна синергія»	Соледарська та Сіверська територіальні громади, Донецька область
«Надія та житло для дітей»	Дружківська та Миколаївська територіальні громади, Донецька область
Маріупольська спілка молоді	с/т Сартана та Лівобережний район Маріуполя, Донецька область

Мета цього тематичного дослідження — узагальнити досвід проекту та запропонувати висновки, отримані під час першого його етапу у партнерських територіальних громадах. Завдання тематичного дослідження — продемонструвати, чого можна досягти на місцевому рівні шляхом реформування сфери надання соціальних послуг дітям та сім'ям із дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах (далі — СЖО), а також визначити підтримуючі та обмежувальні фактори, які потребують особливої уваги на місцевому, регіональному та національному рівнях для подальшого розвитку інтегрованого надання послуг в Україні. Це тематичне дослідження також призначене для інформаційного забезпечення другого етапу проекту «Спільно». Воно буде цікавим для усіх суб'єктів, які беруть участь у просуванні реформи соціальних послуг в Україні, включаючи уряд, ОГС та міжнародних партнерів.

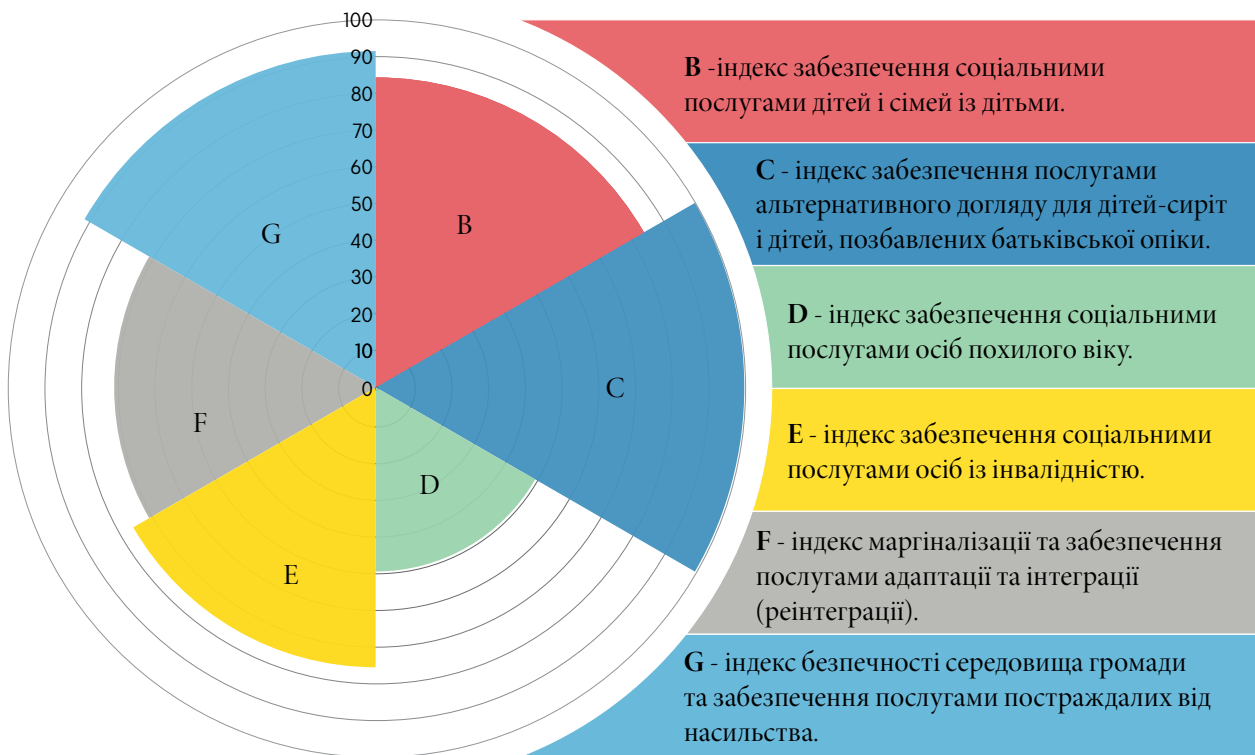
Тематичне дослідження має таку структуру:

- › розділ 1 пояснює *ситуацію*;
- › розділ 2 описує *заходи*, упроваджені у проекті «Спільно»;
- › розділ 3 аналізує крок за кроком *досягнення та проблеми*, в тому числі підтримуючі та обмежувальні фактори, на трьох етапах співпраці:
 1. оцінювання потреб;
 2. планування та бюджетування надання соціальних послуг;
 3. упровадження інтегрованого підходу до надання послуг та інструменту «ведення випадку» (кейс-менеджменту);
- › розділ 4 містить загальні висновки та рекомендації щодо подальших дій.

1. СИТУАЦІЯ

Пострадянська система надання соціальних послуг була організована та фінансувалася надзвичайно централізовано та була неефективною. Охоплення, якість послуг та доступ до них були низькими, особливо для людей похилого віку, вразливих сімей із дітьми, а також маргіналізованих верств населення, які потребують допомоги в (ре)інтеграції (див. схему 1). Наближення послуг до людей із застосуванням орієнтованого на громаду підходу є одним із ключових завдань, які потребують негайного виконання.

Схема 1. Індекс надання послуг в Україні, 2020 рік³.



³ Тимошенко Н., презентація «Планування розвитку соціальних послуг для об'єднаних громад: підходи, практика та проблеми» на конференції ЮНІСЕФ «Якісні соціальні послуги для сімей із дітьми», 15–17 вересня 2020 р.

Українська система соціального захисту виявилася системно нездатною запобігати, проактивно виявляти й комплексно реагувати на зростаючі соціальні потреби вразливих сімей із дітьми, особливо у найбідніших громадах, постраждалих внаслідок воєнного конфлікту на сході України. Їй властивий сильний перекис у бік фінансової / грошової допомоги (соцвиплат). Соціальні послуги залишаються недостатньо розвиненими та часто доступні лише для тих громадян, які мешкають у містах та ближче до колишніх районних центрів. Різні установи, переобтяжені надмірними адміністративними та бюрократичними процедурами, надають послуги фрагментарно, нескоординовано та реактивно. Зосередження на фінансовій допомозі як основному способі розв'язання соціальних проблем сімей породило їхню залежність від системи та не призвело до сталого покращення ситуації.

Наразі сподівання на поліпшення надання соціальних послуг пов'язані з реалізацією поточної реформи системи соціального захисту та реформи деінституціоналізації.

Політична, адміністративна та фінансова децентралізація у поєднанні з територіально-адміністративною реформою призвели до розширення територіальних громад до розмірів, за яких вони, як очікується, будуть більш здатними генерувати доходи та підтримувати місцевий розвиток та надання необхідних послуг. Місцеві органи влади в Україні також отримали нові повноваження та можливості для організації соціальних послуг на основі виявлених потреб мешканців, зокрема вразливих сімей із дітьми. Поряд із цими новими можливостями реформа децентралізації створює низку викликів, серед яких зростаюча нерівність між територіальними громадами та регіонами, неузгодженість обов'язків між національним, районним та місцевим рівнями щодо надання базових та спеціалізованих послуг, а також необхідність усунення значних прогалів у спроможності територіальних громад. Передача відповідальності за надання соціальних послуг із районного рівня на рівень територіальних громад поки що не підкріплена розумінням того, що означає організація надання соціальних послуг і чому вона має бути пріоритетом серед інших питань, які потребують розв'язання.

Деінституціоналізація системи догляду за дітьми є важливою частиною поточної реформи системи соціального захисту. Разом із новими повноваженнями у територіальних громадах з'явилися і нові обов'язки, включаючи проведення реформи деінституціоналізації відповідно до Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей⁴. Хоча ефективні соціальні послуги вважаються засобом профілактики інституціоналізації дітей, повернути близько 100 000 інституціоналізованих українських дітей у їхні громади та сім'ї — складне завдання, яке необхідно розв'язати як на рівні територіальної громади (відповідає за базові послуги), так і на більш високому регіональному рівні (має забезпечити доступ до спеціалізованих соціальних послуг). Очікувалося, що третій етап реформи деінституціоналізації, що розпочався у 2017 році, буде краще пов'язаний із іншими суміжними реформами, такими як реформа освіти, реформа охорони здоров'я та децентралізація. Проте останній перегляд Плану дій з деінституціоналізації призвів до уповільнення реформи.

Планування, розробка місцевих програм та бюджетування, засновані на оцінці реальних потреб населення, стали ключовими інструментами управління розвитком на місцевому рівні, у тому числі в соціальній сфері. Тепер територіальні громади можуть самостійно визначати свої потреби та ставити власні цілі соціального розвитку в середньострокових стратегіях розвитку громади та цільових соціальних програмах, використовуючи людино-

⁴ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80#Text>

центричний підхід, зорієнтований на результат. Для досягнення своїх стратегічних цілей вони мають планувати та фінансувати заходи із розвитку соціальної сфери, подолання бідності, соціальної ізоляції, відчуження вразливих верств населення та створення умов для виховання дітей у сімейному середовищі. На основі цих планів та програм здійснюється фінансування видатків громад на реалізацію усіх необхідних заходів. Відповідно до річного Державного бюджету, визначеного Бюджетним кодексом України, цільові бюджетні програми затверджуються щорічно в межах наявних бюджетних коштів та ґрунтуються на річних прогнозах місцевих доходів. Уже кілька років органи влади усіх рівнів, включаючи територіальні громади, використовують середньострокове планування та складання бюджету, що дозволяє гнучкіше планувати доходи та витрати. Крім того, субвенції національного рівня та інші схеми фінансування дають територіальним громадам доступ до додаткових ресурсів для покращення місцевої інфраструктури та інвестицій у розвиток освіти та охорони здоров'я; проте ці можливості поки що обмежені у сфері соціальних послуг, де реформи розпочалися зовсім недавно.

Застосування інтегрованого підходу до надання соціальних послуг вимагало глибокого реформування системи соціального захисту на національному рівні разом із посиленням повноважень органів місцевого самоврядування в рамках реформи децентралізації.

Децентралізація дозволила передати функції з надання соціальних послуг територіальним громадам (Закони України «Про місцеве самоврядування» та «Про соціальні послуги») та побудувати горизонтальні (між національними відомствами / міністерствами та їхніми департаментами) та вертикальні (між органами місцевого самоврядування та державними органами виконавчої влади) інституційні відносини.

Основні завдання реформи системи соціальних послуг в умовах децентралізації такі⁵:

- › збільшити обсяг послуг, що надаються населенню на рівні територіальної громади;
- › створити умови для реформування установ стаціонарного обслуговування;
- › розв'язати проблему доступності послуг для сільського населення шляхом посилення сільських територіальних громад;
- › запровадити нову якість системи управління в територіальних громадах, орієнтовану на потреби громадян;
- › збільшити частку профілактичних соціальних послуг та соціальної роботи для раннього виявлення дітей та сімей із дітьми у СЖО.

Існує низка потенційних переваг та можливостей, пов'язаних із децентралізацією системи соціальних послуг. До них належать:

- › наближення до споживачів послуг, можливість швидкого реагування на потреби людей та врахування місцевих потреб, створення більш «чутливих» соціальних служб;
- › скорочення бюрократії, покращення комунікації між лідерами громад, виконавчим персоналом та надавачами послуг;
- › покращення потенціалу в розробці стратегічної політики, оскільки всі функції планування зосереджені в одному місцевому органі влади;
- › можливість перегляду наявних механізмів надання послуг для досягнення економічної та соціальної ефективності;
- › здатність громад знаходити найефективніші способи розв'язання проблем сімей та дітей, які перебувають у скрутному становищі.

⁵ Кретновська О., презентація «Підвищення потенціалу громад для розвитку соціальних послуг: як швидко можна побудувати нову систему управління?» на конференції ЮНІСЕФ «Якісні соціальні послуги для сімей із дітьми», 15–17 вересня 2020 р.

Хоча статутні функції систем соціального захисту та захисту дітей делеговані на місцевий рівень, багато місцевих органів влади мають обмежене їх розуміння та низьку спроможність у їх реалізації. Наразі громади відповідають за захист дітей / соціальний захист, у тому числі за організацію 17 видів базових соціальних послуг. До таких послуг, зокрема, належать екстрене (кризове) втручання, догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, соціальна профілактика тощо. Найбільш критичними проблемами, пов'язаними з децентралізацією у сфері захисту дітей та догляду за ними, є відсутність кваліфікованих кадрів у соціальних службах на місцях, організація роботи з дітьми із вразливих сімей та дітьми, що залишилися без піклування батьків, організація скоординованого надання базових та спеціалізованих соціальних послуг сім'ям, а також організація альтернативного догляду за дітьми в умовах, наближених до сімейних.

Реорганізація системи надання соціальних послуг на охопленому воєнним конфліктом сході України має додаткові виміри і є ще складнішою. Майже 3,4 мільйона осіб, серед них пів мільйона дітей⁶, живуть у найскладніших умовах на територіях, де збройний конфлікт усе ще триває. Економічні можливості цих сімей дуже обмежені, а доступ до базової інфраструктури, такої як водопостачання, каналізація, дороги, електрика тощо, залишає бажати кращого⁷. На додачу до переміщення вразливість багатьох дітей та їхніх сімей зростає через бідність, відсутність належного житла, безробіття батьків та соціальну ізоляцію. Особливе занепокоєння викликає демографічна ситуація у сільських районах регіону, зумовлена інтенсивною міграцією. Багато сімей перебувають у стані постійного стресу, а соціальні проблеми лише збільшують його. Ті, хто опинився у статусі внутрішньо переміщеної особи, мають додаткові труднощі із інтеграцією у приймаючі громади. Можливості приймаючих територіальних громад надавати якісні послуги, особливо соціальні, були обмежені ще від початку конфлікту. Мірою розвитку конфлікту та інтеграції ВПО такі можливості ще зменшилися. У результаті східні регіони України значно залежать від міжнародної гуманітарної допомоги.

В Україні домогосподарства з дітьми є найуразливішою групою, особливо в контексті грошової бідності. Нерівність доходів зростає, і розрив збільшується, при цьому витрати найбагатших перевищують витрати найбідніших у більш ніж п'ять разів. У 2019 році рівень абсолютної бідності в сім'ях із дітьми становив 47,3% (порівняно з 34,3% у сім'ях без дітей). В абсолютному вираженні 3 470 222 дитини у 2019 році перебували за національною межею бідності (3661 гривня, або близько 100 доларів США, на людину на місяць). Загалом 13,6% домогосподарств із дітьми були вкрай бідними порівняно з 8% бідних домогосподарств без дітей⁸.

Пандемія COVID-19 стала додатковим тягарем для територіальних громад та ускладнила прогрес реформи надання соціальних послуг на місцевому рівні. Поширення COVID-19 вплинуло на загальну систему захисту дітей, збільшивши ризики дитячої бідності, нерівності та неблагополуччя. Відтак робота соціальних служб стала ще більш

⁶ З них 430 000 дітей живуть у населених пунктах у межах 20 км від лінії зіткнення на підконтрольній уряду території та на не підконтрольній уряду території, тоді як решта проживає на ширшій території конфлікту. Деякі найуразливіші діти живуть поблизу лінії зіткнення. За деякими оцінками, лише на підконтрольній уряду території понад 55 000 дітей живуть у межах 15 км від лінії зіткнення. Крім десятків порушень режиму припинення вогню, які щодня фіксує вздовж лінії зіткнення Спеціальна моніторингова місія Організації з безпеки та співробітництва в Європі (ОБСС), цим дітям також загрожують міни та боєприпаси, що не розірвалися. Вразливість багатьох дітей та їхніх сімей зростає не лише внаслідок переміщення, а й через бідність, відсутність належного житла, безробіття та соціальну ізоляцію (УКПП ООН, Огляд гуманітарних потреб України, 2020).

⁷ Звіт ЮНІСЕФ в Україні «Діти на лінії зіткнення у Східній Україні» (2017 рік) та Звіт ЮНІСЕФ «Гуманітарні дії в Україні для дітей» (2021 рік), <https://www.unicef.org/media/96121/file/2021-НАС-Ukraine.pdf>

⁸ Звіт ЮНІСЕФ «Дитяча бідність та нерівність в Україні», 2021 рік (з посиланням на дані Державної служби статистики України за 2019 рік).

важливою і вимагала як заходів профілактики, так і заходів реагування. Загалом найбільш уразливими з огляду на соціально-економічний вплив COVID-19 є сім'ї, які не можуть диверсифікувати свої доходи, включаючи домогосподарства, які мають трьох та більше дітей, одинаки з дітьми, домогосподарства з дітьми віком до трьох років та самотні пенсіонери віком від 65 років⁹.

⁹ Бордчук Н., Черенко Л. Боротьба з COVID-19 в Україні: початкові оцінки впливу на бідність / ЮНІСЕФ, квітень 2020 р.

2. РЕАГУВАННЯ

Приділяючи особливу увагу захисту дітей, проєкт «Спільно» допомагає громадам зміцнити соціальну згуртованість та організувати якісну систему надання соціальних послуг, здатну реагувати на життєві кризи вразливих сімей із дітьми та запобігати їм. До таких сімей належать: сім'ї, що опинилися у СЖО; сім'ї ВПО; сім'ї з низьким рівнем доходу; сім'ї, які виховують дитину із затримкою розвитку, порушеннями та / або інвалідністю; сім'ї, які постраждали від насильства; сім'ї, які мають дитину, яка перебуває в інтернаті.

Зосередженість на дитині та безперервність (континуум) соціальних послуг — це головна ідея проєкту та концептуально новий підхід. Континуум передбачає тривалість, безперервність і єдність послуг та включає такі послідовні елементи: (1) попередження СЖО / профілактика; (2) раннє виявлення та реєстрація дітей та сімей, які потребують професійного втручання; (3) перенаправлення сімей із дітьми до різних надавачів соціальних послуг залежно від потреб; (4) надання послуг через «ведення випадку» (кейс-менеджмент); (5) моніторинг та оцінювання.

Схема 2. Континуум соціальних послуг¹⁰.



Ідея полягає у зміщенні акценту на раннє виявлення та міжвідомчу взаємодію для підтримки сімей у СЖО через заохочувальний підхід, заснований на участі.

¹⁰ Аветісян Н., презентація «Важливість інтегрованих соціальних послуг для сімей із дітьми в Україні» на конференції ЮНІСЕФ «Якісні соціальні послуги для сімей із дітьми», 15–17 вересня 2020 р.

Така цілісність у роботі може бути забезпечена завдяки застосуванню інтегрованої моделі соціального захисту на рівні громади, яка включає надання соціальних послуг. Інтегрована модель системи соціального захисту може бути сформована шляхом поєднання людських, матеріальних, фінансових та технологічних ресурсів громади і спрямування їх на забезпечення доступу вразливих груп населення до якісних соціальних послуг. Відповідно до кращої практики (як європейської¹¹, так і тієї, що формується в Україні¹²) інтегрований підхід включає не лише надання соціальних послуг за принципом «єдиного вікна», але й інші інтервенції, що забезпечують безперервність процесу через ефективні шляхи перенаправлення та міжвідомчу взаємодію. Передумовою цього є наявність єдиної системи координації та управління всіма послугами в конкретній місцевості, єдиної інформаційної системи та спільних показників ефективності для всіх залучених установ та відомств.

Основним очікуваним результатом проекту є створення мережі інтегрованих соціальних послуг для дітей та сімей із дітьми в цільових територіальних громадах Східної України.

Це включає як інвестиції у поліпшення фізичної інфраструктури громади, так і у «програмне забезпечення» (організація, політика, знання і навички, системи). Наслідуючи найкращі світові практики, проект зробив ставку на підвищення спроможності територіальних громад поєднувати місцеві соціальні послуги із забезпеченням соціальних виплат, на збільшення кількості соціальних працівників на передовій та забезпечення їх належною інфраструктурою та робочим середовищем, а також на нарощення потенціалу для цілісного та спрямованого на дитину соціального обслуговування та соціального захисту. Інформування громадськості та формування попиту на соціальні послуги також стали важливими завданнями проекту, покликаними знизити стигму та дискримінацію вразливих сімей із дітьми, а також сформувати регулярний попит на соціальні послуги на рівні громади.

Два складники проекту



М'який складник

- › навчання ведення випадку (кейс-менеджменту);
- › посилення міжвідомчої співпраці;
- › підтримка у розробці та бюджетуванні соціальних послуг;
- › вдосконалення навичок спілкування у членів громади для соціальних змін та створення попиту на соціальні послуги;
- › документування та масштабування найкращих практик;
- › розробка рекомендацій щодо інтегрованих соціальних послуг на базі громади для внутрішньо переміщених та інших вразливих сімей із дітьми в Україні.



Твердий складник

- › заснування багатофункціональних / інтегрованих центрів надання соціальних послуг (відновлення відібраних приміщень залежно від потреб громад);
- › забезпечення необхідного обладнання.

Проект надав підтримку партнерським територіальним громадам у реалізації повного циклу: від оцінювання потреб, планування та бюджетування надання соціальних послуг до впровадження послуг відповідно до інтегрованого підходу та з урахуванням міжсекторальної координації та міжвідомчої співпраці. Цей цикл підтримки повторюється на новому етапі проекту, але з акцентом на розширенні набору соціальних послуг у віддалених громадах.

¹¹ https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/IntegratedServicesReport_FINAL.pdf

¹² <https://www.unicef.org/ukraine/documents/spilno-new-services-handbook>
http://www.p4ec.org.ua/upload/IntegratedSocialServices_OPM_UnicefUA_ProjectBrief_201807_ukr.pdf
<https://bit.ly/3J1ygou>
<https://decentralization.gov.ua/news/12544>
<https://www.msp.gov.ua/content/krashchi-praktiki.html?PrintVersion>

3. ПРОГРЕС, РЕЗУЛЬТАТИ ТА ВИКЛИКИ

Етап 1: ОЦІНЮВАННЯ ПОТРЕБ

Крок: створення координаційної робочої групи

Відданість та співпраця на місцевому рівні були ключовими умовами для початку впровадження соціальних послуг для сімей із дітьми у територіальних громадах.

Після підписання Меморандуму про взаєморозуміння між проектом та партнерськими територіальними громадами в кожному органі місцевого самоврядування було створено координаційну робочу групу (далі — РГ). Ініціатива зі створення РГ належала або голові територіальної громади, або самим установам, задіяним у процес оцінювання потреб. Повноваження РГ були офіційно закріплені розпорядженнями голів територіальних громад.

Досвід показав, що необхідно знайти баланс між забезпеченням участі всіх ключових зацікавлених сторін та підтриманням оптимального розміру РГ. Представники керівництва органів місцевої влади, як правило, в рамках діяльності РГ координували виявлення та пріоритезацію потреб громад, планування та налагодження міжвідомчої взаємодії у соціальній сфері. Природно, найбільш ініціативним в організації та наданні соціальних послуг дітям та сім'ям був структурний підрозділ територіальної громади із соціального захисту, але не менш важливою була участь таких відомств, як служба у справах дітей, відділи освіти, культури, охорони здоров'я, підрозділи поліції у справах неповнолітніх та ін. Серед інших зацікавлених сторін були: члени місцевої ради, ключові експерти у соціальній сфері, основні надавачі послуг, відповідні ОГС та організації, які представляють інтереси отримувачів послуг, тощо.

Технічне завдання РГ було зосереджене на стратегічних питаннях.

Типовий перелік стратегічних питань включав: визначення соціальних потреб громади та пріоритетних послуг для розвитку; розробку рекомендацій щодо стратегії розвитку громади та цільових соціальних програм; сприяння міжвідомчій взаємодії у виявленні дітей та сімей, які потребують послуг та відповідного реагування; складання рекомендацій та коментарів до рішень та нормативних актів, що стосуються соціальних послуг; моніторинг процесу реалізації відповідних рішень. Крім того, саме ці РГ ініціювали та контролювали оцінювання потреб населення у соціальних послугах та впроваджували результати оцінювання соціальних потреб під час розробки програмних документів та стратегії розвитку.

Практика створення РГ з оцінювання потреб була включена до проекту нового Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах.

Це один із важливих внесків проекту «Спільно» на національному рівні¹³.

¹³ Політика доступна за посиланням <https://www.msp.gov.ua/projects/682/>

Крок: розробка порядку (протоколу) міжвідомчої (міжсекторальної) взаємодії

Регулювання міжвідомчої взаємодії на місцевому рівні є ефективним інструментом подолання розрізненості та забезпечення співпраці при ранньому виявленні дітей та сімей із дітьми у СЖО, а також під час подальшого надання їм соціальних послуг.

На основі аналізу чинної нормативно-правової бази міжвідомчої співпраці, зокрема щодо виявлення та екстреного реагування на випадки загрози безпеці дітей, усі територіальні громади розробили порядки міжвідомчої взаємодії. Прийняття місцевих наказів про міжвідомче / міжсекторальне співробітництво дозволило подолати замкнутість у роботі установ під час оцінювання потреб, планування та надання послуг, а також мінімізувало відмінності в розумінні суті соціальних послуг різними установами. До розробки таких механізмів співробітництва на місцевому рівні були задіяні спеціалісти місцевих органів влади; представники закладів освіти, охорони здоров'я та соціального захисту; структурні підрозділи районних державних адміністрацій; центри надання соціальних послуг та інші надавачі соціальних послуг; ювенальна поліція; установи, що надають безоплатну юридичну допомогу; служби допомоги жертвам домашнього насильства та насильства за ознакою статі.

Крок: визначення рамок оцінювання потреб громад у соціальних послугах

Чітке визначення рамок для аналізу потреб, методів, можливостей та ролей різних суб'єктів мало вирішальне значення для проведення ефективного оцінювання потреб.

Процес оцінювання потреб населення у соціальних послугах передбачав збір, узагальнення та аналіз інформації про вразливі групи, окремих людей та сім'ї у СЖО, а також про їхні потреби у соціальних послугах. Крім того, було проведено картування існуючих надавачів соціальних послуг. Результати оцінювання лягли в основу планування та ухвалення управлінських рішень щодо організації соціальних послуг.

Усі партнерські територіальні громади наголошують на важливості аналізу різних аспектів у процесі оцінювання потреб:

- › стан надання соціальних послуг, включаючи правову базу на національному, регіональному та місцевому рівнях; наявність стратегічних цілей щодо соціального розвитку, захисту дітей та розвитку соціальних послуг; адміністративні, фінансові та інфраструктурні можливості громади щодо надання соціальних послуг, інформація про надавачів соціальних послуг та їхню спроможність;
- › визначення потреб громади у соціальних послугах на основі соціально-демографічних даних про вразливі групи та осіб у СЖО; інформація про надавачів та отримувачів соціальних послуг (кількість фактичних та потенційних отримувачів соціальних послуг із розподілом на підгрупи одержувачів, які потребують різних соціальних послуг, результати оцінювання сімейних / індивідуальних потреб у соціальних послугах).

Потреби були визначені як на короткостроковій (річній) основі (відповідно до Закону України «Про соціальні послуги»), так і більш комплексно на три роки для складання середньострокових цільових програм та бюджету.

До цієї роботи були залучені представники різних відділів виконавчого комітету, закладів освіти, охорони здоров'я, ОГС тощо, які працюють із сім'ями та дітьми та володіють інформацією про вразливі групи. У великих територіальних громадах (наприклад, у Маріуполі) визначення потреб у соціальних послугах було організовано окремо в кожному районі міста зі створенням відповідальних груп у кожному з них.

Визначення потреб мало спиратися на численні джерела інформації.

Члени РГ мали збирати інформацію з різних джерел. Так вийшло, що деякі індикативні дані, отримані від різних установ, відрізнялися, а деякі установи не хотіли розкривати реальну картину. У таких випадках інформацію доводилося звіряти ще раз і ретельно перевіряти, в тому числі із залученням експертів.

Наявність кадрового потенціалу територіальних громад для здійснення оцінювання потреб була дуже важливим фактором.

Під час визначення потреб більшість територіальних громад стикнулися з проблемами нестачі фахівців із соціальної роботи (далі — ФСР) (наприклад, нещодавно створені територіальні громади Бахмут і Білокуракине) та недостатніх аналітичних можливостей для обробки зібраної інформації. Це зокрема було пов'язано з тим, що більшість територіальних громад ніколи не надавали пріоритету фінансуванню соціальних послуг. ФСР відіграли важливу роль у збиранні та аналізі даних про сім'ї з дітьми, які потребують допомоги. Ця нестача була компенсована навчанням місцевих спеціалістів, а також зовнішньою експертною підтримкою, наданою проектом. Через велику залежність від зовнішньої підтримки та плінність кадрів деякі територіальні громади поки що не вважають себе готовими самостійно повторити процедуру оцінювання потреб населення у соціальних послугах. Водночас з огляду на переваги залучення зовнішніх експертів вищого професійного рівня та об'єктивність їхнього внеску територіальні громади розглядають можливість залучення зовнішньої допомоги.

Цінність використання якісних даних в оцінюванні потреб була підтверджена всіма партнерськими територіальними громадами.

Відповідно до існуючої практики в органах місцевого самоврядування адміністративні дані є основним джерелом для визначення потреб населення у соціальних послугах. Однак адміністративні дані надають лише кількісну інформацію, яка вже перебуває у полі зору структурного підрозділу із соціального захисту та інших установ, але не відображають потенційних отримувачів, їхні незадоволені потреби та наявні бар'єри для доступу до послуг у громаді тощо. Для усунення цього недоліку нова процедура, апробована в межах проекту, пропонує додатково використовувати соціологічні якісні методи збирання інформації, такі як опитування. Проте більшість громад мають обмежені можливості для проведення самостійних середньострокових та щорічних процедур оцінювання потреб у соціальних послугах. Їм доводиться або передавати її на аутсорсинг, або вкладати кошти в додаткове навчання персоналу.

Територіальні громади стикнулися з потребою в самостійній організації опитувань із дотриманням усіх принципів достовірності та об'єктивності.

Такі опитування передбачають спроможність громад використовувати соціологічно обґрунтовані підходи до вибірки та проведення опитування (особливо коли застосовуються партисипативні методи, такі як фокус-групи), забезпечувати ефективну обробку даних та нейтральність адміністраторів опитування для уникнення упередженості та тиску. Такої спроможності громадам не вистачає.

Відсутність єдиних інформаційних систем на національному та місцевому рівнях серйозно ускладнює процес оцінювання потреб.

Це стосується інформації про оцінювання потреб сім'ї, соціальної виплати, послуги тощо. Досі в територіальних громадах немає розвиненої системи статистики, зокрема у соціальній сфері. Більше того, деякі групи дітей часто виключені із систем даних в Україні (наприклад, діти з інвалідністю, діти, які живуть в інституціях, діти з ромських

сімей, діти — жертви насильства або його свідки). А в Донецькій та Луганській областях відсутня офіційна статистика щодо дітей, які живуть на не підконтрольній уряду території¹⁴.

Ще однією проблемою є забезпечення прозорості та спільний розгляд із громадою результатів оцінювання потреб населення у соціальних послугах.

Підходи, що використовуються територіальними громадами, варіювалися від простої публікації результатів оцінювання на веб-сайті до відкритих засідань ради та громадських слухань. Проте часто вони обмежувалися поданням загальних результатів оцінювання та подальшим пошуком зворотного зв'язку, що особливо проблематично на тлі непоінформованості населення про свої права на доступ до послуг та про послуги, які можуть бути надані.

Внаслідок комплексного оцінювання потреб населення у соціальних послугах та завдяки налагодженню міжвідомчої співпраці у партнерських територіальних громадах:

- › 12 партнерських територіальних громад здійснили комплексне оцінювання потреб ВПО та вразливих приймаючих сімей із дітьми;
- › усі 12 партнерських територіальних громад упроваджують міжвідомчі протоколи взаємодії служб, що займаються проблемами ВПО та вразливих сімей із дітьми;
- › 284 постачальники соціальних послуг (фахівці у сферах соціального забезпечення, охорони здоров'я та освіти) розвинули потенціал для розробки та реалізації протоколів співробітництва.

Етап 2: ПЛАНУВАННЯ ТА БЮДЖЕТУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Крок: переведення результатів оцінювання потреб у стратегії та цільові програми

Важливо було забезпечити наступність між результатами оцінювання потреб, яке здійснила РГ, та ухваленням стратегічних рішень.

Партнерські територіальні громади переважно зберегли склад РГ, яка брала участь у розробці цільової програми, таким самим, який був під час оцінювання потреб. Багато хто визнає, що участь фінансового відділу була особливо важливою для розуміння специфіки бюджетування програм з розвитку соціальних послуг. Представники структурних підрозділів, які займаються питаннями соціально-економічного розвитку та інвестицій, разом із юристами стали рушійною силою у застосуванні результатів оцінювання для розробки пропозицій до стратегічних планів територіальних громад (у більшості територіальних громад соціальна частина раніше розроблених середньострокових планів потребувала оновлення).

¹⁴ Звіт ЮНІСЕФ «Гуманітарна діяльність в інтересах дітей України», 2021 рік, <https://www.unicef.org/media/96121/file/2021-НАС-Ukraine.pdf>

Актуальність та можливість реалізації заходів, розроблених у цільовій соціальній програмі, залежать від рівня залучення усіх суб'єктів, які займаються соціальними послугами у територіальній громаді.

Це вдалося забезпечити шляхом звернення до всіх зацікавлених структур (і насамперед до надавачів соціальних послуг) із проханням внести пропозиції до цільової програми на основі оцінки потреб та їхньої обізнаності з ситуацією. Більше того, покращення соціальних послуг у більшості територіальних громад мало структурні та нормативні наслідки (наприклад, створення нових департаментів, центрів надання соціальних послуг або нових підрозділів у наявних центрах, залучення нових соціальних працівників, розробка на місцевому рівні правил (ре)організації роботи соціальних установ тощо, які мали бути добре скоординовані).

Якість цільових програм та перспектива їх реалізації залежать від якості всіх елементів програми. Партнерські територіальні громади навчилися планувати аналітично та з використанням принципів, орієнтованих на результат. Хоча деякі з них визнають, що якість їхніх програм може бути покращена, більшість програм мають чітко визначені цілі, які відповідають критеріям SMART, є конкретними, вимірюваними, погодженими всіма сторонами, що беруть участь у реалізації, визначають реалістичні заходи та терміни, а також вказують на необхідні ресурси. Високоякісні програми включають як кількісні, так і якісні показники ефективності, пов'язані з витратами, продуктами та якістю надання соціальних послуг, а також передбачають заходи з моніторингу.

Крок: забезпечення зв'язку між цільовими програмами та фінансуванням

Під час розподілу видатків місцевого бюджету завжди виникає питання пріоритетів, що передбачає необхідність ефективного відстоювання соціальних програм. У кожній територіальній громаді є багато пріоритетів, що конкурують, і завдання РГ — переконати законодавчі та виконавчі органи територіальних громад приділити належну увагу фінансуванню цільових соціальних програм. Відповідно до досвіду проекту «Спільно» критерії, що допомагають відстоювати соціальні програми, є такими: кількісний вимір потреб, отриманий у результаті належного оцінювання; терміновість послуги (необхідність реалізації послуги у громаді «тут і зараз»); наявні та необхідні ресурси (інфраструктурні, кадрові, фінансові) для забезпечення надання потрібних соціальних послуг; потенційний вплив послуги на зміцнення економічного потенціалу територіальної громади, покращення соціальної згуртованості та безпеки.

Попри наявність державних стандартів соціальних послуг та інструкцій із розрахунку вартості послуг більшість партнерських територіальних громад вважають розрахунок вартості соціальних послуг складним завданням. Чітке розуміння вартості соціальних послуг важливе для ухвалення стратегічних рішень щодо бюджетування та надання послуг у кожній територіальній громаді (які послуги надавати та як, які закуповувати в сусідніх територіальних громадах, а які віддавати на аутсорсинг). Знання про вартість послуг також актуальні для подальшого фінансового управління ними (замовлення та тендер соціальних послуг; підготовка бюджетних заявок із боку надавачів державних послуг / одержувачів бюджетних коштів; державні закупівлі соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів).

Жорстка галузева система управління державними фінансами ускладнює застосування інтегрованого підходу до надання соціальних послуг. Наявна система не дозволяє

створювати спільні (міжсекторальні) бюджетні програми та фінансувати інтеграцію соціальних, освітніх, медичних та юридичних послуг, що дуже актуально для певної категорії дітей і сімей. Крім того, в територіальних громадах кожен структурний підрозділ може фінансувати лише діяльність своїх установ. Досвід показує, що на це обмеження потрібно звернути увагу. Оскільки муніципальна влада не має на нього впливу, проблема вимагає розв'язання на національному рівні.

Фінансові можливості територіальних громад щодо надання соціальних послуг мають бути ретельно оцінені. Така оцінка включає аналіз доходів та витрат. Якщо доходи були вищими, територіальні громади могли інвестувати в розвиток соціальних послуг; якщо різниця між доходами і витратами була невеликою або близькою до нуля, територіальні громади стикалися з необхідністю визначати витрати, які можна скоротити, або планувати інші джерела фінансування. Більшості партнерських територіальних громад вдалося збільшити соціальні витрати завдяки загальному зростанню доходів у результаті бюджетної децентралізації та внаслідок зміни пріоритетів. Проте поки невідомо, чи здатні вони зберегти це зобов'язання в умовах впливу на бюджет ситуації із COVID-19.

Ще один важливий аспект, що враховувався під час аналізу, — це обсяг коштів, витрачених на соціальний захист на одну особу в кожній територіальній громаді. Він може служити базою для порівняння з витратами на інші послуги у цій же територіальній громаді чи з витратами на соціальні послуги в сусідніх територіальних громадах. Деякі територіальні громади придбали певні соціальні послуги завдяки міжмуніципальному співробітництву в сусідніх територіальних громадах (наприклад, Чмирівська територіальна громада придбала послугу реабілітації дітей із інвалідністю у сусідньої Старобільської територіальної громади) та шляхом соціального замовлення (деякі консультаційні послуги в місцевих відділеннях міжнародної ГО «СОС Дитячі Містечка»).

Спроможність більшості партнерських територіальних громад вкладати власні ресурси в поліпшення соціальних послуг (особливо в інфраструктурну частину) дуже обмежена. Наразі дуже мало доступних механізмів фінансування із державного бюджету вдосконалення соціальних послуг, таких як субвенції у секторах освіти чи охорони здоров'я. Крім того, залежність деяких територіальних громад від окремих джерел доходів / одного флагманського підприємства (наприклад, у Миколаївці це електростанція) ставить їхній бюджет та можливість виділяти кошти на соціальну сферу в залежність від економічної діяльності цього підприємства. Потенційні додаткові джерела фінансування, доступні територіальним громадам, можуть бути такі: соціальне підприємництво, фонди філантропів та донорів, залучення ОГС, а також мобілізація міжнародних грантів та технічної допомоги. У зв'язку з конфліктом схід України привертає підвищену увагу міжнародної спільноти, яка намагається забезпечити зв'язок між гуманітарною допомогою та допомогою для розвитку.

Забезпечення адекватного фінансування для розвитку соціальних послуг є більш проблематичним у територіальних громадах уздовж лінії зіткнення. Відповідно до наказу Президента України такі територіальні громади, як Сартана, були реорганізовані у військово-цивільні адміністрації (далі — ВЦА). Затримка зі створенням ВЦА, а також численні незадоволені базові потреби громад, непередбачуваність видатків державного бюджету на їхнє забезпечення значно вплинули на динаміку співпраці та залучення до проєкту громад, розташованих уздовж лінії зіткнення.

Крок: упровадження заходів із (ре)структуризації

Результати оцінювання потреб громад у соціальних послугах виявили низку структурних та інституційних недоліків у партнерських територіальних громадах, тож існує потреба запланувати та прописати в бюджеті певну (ре)структуризацію. До таких недоліків належать: відсутність офіційного структурного підрозділу із соціального захисту у виконавчій владі; нестача спеціалістів, зокрема ФСР; низький освітній рівень та недостатня кваліфікація працівників соціальної сфери; перевантаженість соціальних працівників; неефективне управління персоналом тощо. Більше того, у новостворених територіальних громадах (таких як Миколаївка або Білокуракине) були повністю відсутні ключові структури та персонал на початку проєкту. Тож їм знадобилися значні ресурси для створення нових служб «із нуля». При цьому територіальні громади, що успадкували районні структури (Бахмут, Біловодськ, Новопсков, Троїцьке), стикнулися з проблемою зміни підходів та культури соціального захисту та обслуговування вразливих сімей із дітьми. Виклик полягав у тому, щоб подолати історично зумовлене небажання взаємодіяти.

Територіальні громади, створені «з нуля», виявилися сприйнятливішими і більш схильними упроваджувати інтегрований підхід до надання соціальних послуг. Територіальні громади, у яких соціальні установи існували до об'єднання громад та / або були успадковані від попереднього устрою, були менш відкриті до ідей реструктуризації порівняно з новоствореними.

Для задоволення усіх виявлених потреб потрібне значне збільшення кількості соціальних працівників та їхньої спроможності охопити сільські території. Враховуючи, що один соціальний працівник може одночасно супроводжувати до десяти складних випадків уразливих сімей / осіб, кількість таких фахівців має бути значно збільшена. Разом із веденням випадку вони повинні надавати разові соціальні послуги, такі як консультування, представництво інтересів, медіація та інші. Також потрібні соціальні працівники зі специфічними навичками для підтримки дітей, які залишилися без піклування батьків. Під час складання штатного розкладу деяким територіальним громадам довелося враховувати віддаленість сільських територій та обмеження мобільності соціальних працівників через погані дороги, відсутність громадського транспорту тощо. Проблема доступу розв'язувалася шляхом створення віддалених робочих місць для соціальних працівників (наприклад, забезпечення одного соціального працівника у кожній сільській адміністрації — так званому старостаті) або надання соціальним працівникам транспортних засобів.

Результати планування та бюджетування:

- › 10 територіальних громад оновили свої стратегічні плани розвитку; частини стратегій, що стосуються соціального захисту, захисту дітей та розвитку соціальних послуг, були краще опрацьовані та спиралися на результати оцінювання потреб населення;
- › 92 представники партнерських територіальних громад розвинули вміння у сфері планування соціальних послуг на рівні громади;
- › 12 партнерських територіальних громад розробили цільові соціальні програми, спрямовані на розв'язання питань, пов'язаних із послугами для ВПО та вразливих сімей із дітьми;
- › 10 територіальних громад змогли підтримати реалізацію своїх соціальних програм фактичним бюджетним фінансуванням;
- › усі партнерські територіальні громади пройшли базову (ре)структуризацію, внаслідок якої у 4 територіальних громадах було створено служби у справах дітей, у 3 територіальних громадах — комісії з питань дітей при виконавчих комітетах місцевих рад, у 3 територіальних громадах — комунальні підприємства для надання послуг уразливим сім'ям із дітьми; крім того, було введено 16 нових посад ФСП у 7 громадах, 6 нових посад психологів та 1 нова посада заступника із соціальних питань;
- › у всіх 12 територіальних громадах створено центри надання соціальних послуг, що реконструйовані та оснащені за підтримки ЮНІСЕФ, укомплектовані персоналом та фінансовані територіальними громадами;
- › в одній територіальній громаді на бюджетні кошти придбано будинок для організації центру з надання інтегрованих соціальних послуг.

Етап 3: НАДАННЯ ІНТЕГРОВаних СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ І ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ (КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТ)

Крок: підвищення поінформованості про цінності інтегрованих соціальних послуг та інструмент ведення випадку (кейс-менеджменту)

Партнерські територіальні громади повідомляють, що кейс-менеджмент є найефективнішим інструментом соціальної роботи для надання інтегрованих послуг. Вважається, що це ефективний інструмент для забезпечення інтегрованого підходу до надання соціальної підтримки вразливим сім'ям із дітьми на основі оцінки потреб та повного дотримання прав людини та поваги людської гідності.

Основні принципи кейс-менеджменту — комплексність, міждисциплінарна та міжвідомча взаємодія, співпраця фахівця та одержувача послуг, індивідуальний підхід у роботі з одержувачем послуг та конфіденційність. Кейс-менеджмент у партнерських територіальних громадах розглядався як спосіб організації надання соціальних послуг, за якого призначений фахівець (соціальний працівник, соціальний менеджер) оцінює потреби сім'ї / особи, спрямовує сім'ю / особу до відповідних надавачів послуг,

планує роботу з випадком із залученням необхідних спеціалістів та членів сім'ї, організує та координує процес надання необхідних соціальних послуг (за участі членів міждисциплінарних команд, що створені для складних випадків), здійснює моніторинг та оцінює ефективність наданих послуг, стимулює / заохочує сім'ю / особу, залучає членів сім'ї та соціальне оточення у взаємодію та підтримує самостійність у процесі подолання СЖО. В основі випадку лежить орієнтація кожного члена міждисциплінарної команди на поліпшення ситуації в сім'ї. Таке покращення можливе через розвиток потенціалу одержувача послуг та активізацію ресурсів найближчого оточення та громади для подолання СЖО та відновлення її повноцінного функціонування. Ідея полягає не в тому, щоб вирішити проблеми людини, а радше мотивувати її до зміни своєї поведінки та покращення власного стану (соціального, психологічного, економічного тощо).

Всеохопне навчання, орієнтоване на всі ключові зацікавлені сторони, допомогло переконати їх у тому, що інтегрований підхід до надання соціальних послуг через кейс-менеджмент є оптимальним для захисту дітей і профілактики соціального сирітства. Забезпечення комплексного розв'язання проблем сім'ї та надання соціальних послуг на основі технології ведення випадку (кейс-менеджменту) може включати широкий спектр послуг щодо покращення добробуту сім'ї або окремої людини, у тому числі соціальні послуги та виплати, освітні послуги, медичне обслуговування, профілактику правопорушень серед неповнолітніх, працевлаштування та інші. Партнерські територіальні громади вважають навчання та підвищення поінформованості, в якому беруть участь керівники та фахівці всіх відповідних структур, найважливішими умовами їхньої подальшої участі у проекті. Проте через плинність кадрів фахове навчання потребує регулярного повторення.

Крок: забезпечення міжвідомчої співпраці та єдиних підходів

Впровадження підходу кейс-менеджменту вимагає координації та управління всіма відповідними послугами, регулювання на місцевому рівні та зміни внутрішніх процедур і процесів у задіяних установах. Комплексність надання послуг за допомогою кейс-менеджменту забезпечується за рахунок створення міждисциплінарних команд та скоординованого перенаправлення одержувачів послуг. Міжвідомча взаємодія у процесі кейс-менеджменту в усіх партнерських територіальних громадах регулювалася наказом про міжвідомчу взаємодію, офіційно затвердженим радами територіальних громад. Однак практика показала, що виконання відповідних наказів про міжвідомчу взаємодію має більш обов'язковий характер для підрозділів із соціального захисту. При цьому його ефективне застосування відділами та департаментами з охорони здоров'я, освіти та ювенальної поліції все ще потребує подальших зобов'язань із боку їхнього керівництва, підвищення поінформованості про переваги інтегрованого підходу та коригування внутрішніх положень, процесів та протоколів. Поточний розвиток міжвідомчої взаємодії все ще значною мірою спирається на міжособистісні відносини, а не на встановлену систему правил та процедур.

Деякі наявні структурні обмеження установ, які беруть участь у наданні соціальних послуг, але мають інше вертикальне підпорядкування, вимагають усунення. Організація послуг на місцевому рівні навколо одержувача потребує гнучкості від надавачів соціальних послуг. Деякі послуги можуть надаватися на базі установ освіти, охорони здоров'я, культури тощо. Наприклад, деякі центри комплексної реабілітації сьогодні мають відповідні приміщення, персонал та обладнання, але як структури охорони здоров'я вони не мають права надавати послуги із соціального супроводу сімей із дітьми з інвалідністю. Інший приклад — домовленості з центрами медичної реабілітації та паліативної допомоги щодо надання

тимчасового перепочинку для батьків із сімей, які перебувають у СЖО, або з лікарнями про надання притулку для жертв домашнього насильства. Ці домовленості є тимчасовими та нетривалими, оскільки надавачі послуг не мотивовані й не отримують адекватної оплати за ці послуги. Водночас у деяких випадках проекту вдалося подолати ці обмеження. У Дружківці соціальний працівник, якого найняв реабілітаційний центр (належить до системи охорони здоров'я), почав надавати послуги із застосуванням технології ведення випадку. У Маріуполі кейс-менеджмент та консультування розпочато на базі Лівобережного інклюзивно-ресурсного центру, що належить до системи освіти.

За висновками учасників проекту «Спільно», підхід «єдиного вікна» є надзвичайно дієвим та сприяє ефективному кейс-менеджменту та інтегрованому наданню послуг. Територіальні громади, що мали велику кількість структур, зуміли перейти до надання соціальних послуг за принципом «єдиного вікна». У невеликих територіальних громадах інклюзивно-освітні центри або центри соціальної реабілітації (часто мають гарні приміщення та хороше обладнання) можуть виконувати функцію фронт-офісів для ефективної організації інтегрованих соціальних послуг на їхній базі.

Спільні інформаційні системи та єдині показники ефективності для всіх залучених установ — ще одна важлива умова для ефективного кейс-менеджменту. Часто у громадах не існує спільного інформаційного поля для оцінювання потреб уразливих сімей, соціальних пілг, послуг, а також для ведення випадків дітей із інвалідністю, дітей в інтернатах, дітей із ромських родин або дітей, постраждалих від насильства.

Хоча Українська мережа з прав дитини продемонструвала цінність співпраці між органами місцевого самоврядування та ОГС у рамках проекту «Спільно», створення функціонального довгострокового партнерства між державним та неурядовим секторами для надання соціальних послуг залишається викликом і завданням на майбутнє. Співпраця в рамках проекту дозволила перевести формат відносин між ОГС та соціальними установами у партнерських територіальних громадах від конкуренції до співробітництва. Проте досвід формальної участі ОГС у наданні соціальних послуг від територіальних громад через муніципальні програми та бюджет обмежений поодинокими випадками (наприклад, у Чмирівці). Деяким ОГС важко конкурувати з муніципальними надавачами соціальних послуг, утримання яких субсидується з бюджетів територіальних громад. В Україні дуже мало достовірних соціологічних та економічних досліджень, які б доводили переваги участі ОГС у соціальній сфері й містили аналіз вигід та витрат.

Крок: розширення набору послуг

Кейс-менеджмент уже довів свою ефективність у задоволенні потреб уразливих сімей із дітьми за рахунок гнучкого надання набору послуг. У рамках проекту «Спільно» було розширено перелік послуг, які партнерські територіальні громади надають сім'ям із дітьми. Тепер він включає такі послуги: соціальний супровід для сімей у СЖО, тимчасове денне перебування для дітей із інвалідністю та дітей із сімей у СЖО, послуга раннього втручання, послуга з розвитку батьківського потенціалу, послуги профільних спеціалістів (психолога, логопеда, дефектолога, реабілітолога, юриста тощо). Впровадження нових послуг у всіх випадках стало можливим завдяки покращенню інфраструктури за підтримки проекту «Спільно» (зокрема реконструкції та оснащення 12 соціальних центрів у 12 територіальних громадах), а також інвестиціям проекту в навчання персоналу.

У рамках кейс-менеджменту завдання та послуги визначаються на основі оцінки особистих / сімейних потреб. У контексті захисту дітей вони пов'язані з підтримкою сім'ї / людини в мобілізації власних ресурсів на розв'язання своїх проблем; розвитком достатнього батьківського потенціалу для виявлення потреб дитини та їх задоволення; відновленням сімейних функцій для подолання СЖО чи мінімізації їхнього негативного впливу; розвитком компетенцій батьків та дітей для забезпечення їхнього успішного життя у суспільстві; наданням іншої допомоги у процесі подолання СЖО.

Крок: застосування кейс-менеджменту

Кейс-менеджмент має універсальне застосування та численні переваги.

За спостереженнями та експертними висновками партнерів проекту, до переваг застосування цього інструменту соціальної роботи належать: міжвідомча координація та об'єднання ресурсів, що дозволяють спростити ухвалення рішень та більш ефективно розвинути здатність отримувача послуг долати СЖО; приведення обсягу та інтенсивності послуг у відповідність до реальних потреб одержувача. Завдяки своїй гнучкості кейс-менеджмент може використовуватися для роботи з різними ситуаціями та сім'ями, в тому числі з дітьми-сиротами та дітьми, які залишилися без піклування батьків; ВПО; людьми з інвалідністю; особами похилого віку; людьми, які живуть із ВІЛ; особами, звільненими з місць позбавлення волі; особами, які постраждали від домашнього насильства; людьми із залежностями від психоактивних речовин тощо.

Систематичне застосування кейс-менеджменту вимагає навчання та супервізії. Початкове навчання та супервізія були проведені в рамках проекту «Спільно», але партнерські територіальні громади побоюються, що поки що не можуть розраховувати на таку підтримку поза проектом. Підготовка та перепідготовка, а також розвиток професійних компетенцій соціальних менеджерів та соціальних працівників входить до повноважень обласних центрів соціальних служб. Хоча представники цих установ брали участь у тренінгах, що проводилися в рамках проекту, вони поки що не в змозі самостійно забезпечити таку підтримку всім місцевим ФСР.

Перехід до надання деяких соціальних послуг у режимі онлайн потребує кращої координації та забезпечення якості послуг. Процедури та протоколи надання деяких соціальних послуг (таких, наприклад, як соціальний супровід) не адаптовані до режиму онлайн, тож їх ефективне надання потребує більш активної супервізії та коучингу.

Чинна система планування та бюджетування поки що не підтримує посилення міжвідомчої взаємодії під час застосування кейс-менеджменту. Навіть у соціальному секторі існує слабкий зв'язок між наданням соціальних послуг, з одного боку, та системою соціального захисту й адміністративними послугами, з іншого боку. Окрім цього, соціальні працівники чи менеджери, які ведуть соціальні справи, не можуть відстежувати, наприклад, як сім'я, яка отримує соціальні послуги, використовує соціальні виплати.

Внаслідок упровадження інструменту «ведення випадку» (кейс-менеджменту):

- › підвищено поінформованість про інтегрований підхід до надання соціальних послуг та взаємодію між ключовими учасниками, у тому числі за допомогою навчання 284 соціальних працівників та інших представників органів влади;
- › здійснено оцінювання потреб 15 111 отримувачів соціальних послуг у 12 партнерських територіальних громадах;
- › розроблено 958 планів розвитку для сімей вимушено переміщених осіб та інших вразливих сімей у 12 партнерських територіальних громадах;
- › практика виявлення випадків стала кращою / випадки виявляються частіше, а реагування стало швидшим і більш скоординованим — про це повідомили у всіх 12 партнерських територіальних громадах.

Історії з життя¹⁵

Історія сім'ї переселенців, яка пододала складні життєві обставини

У 2016 році Наталія переїхала зі Свердловська (не підконтрольна уряду України територія Луганської області) до Новопскова (підконтрольна уряду частина Луганської області) у пошуках кращого життя. Через військові дії в її рідному місті на той час не було роботи, і життя молодій жінці стало дуже важким. У неї не було родичів у Новопскові, тож вона була змушена винаймати житло. Жінці було складно знайти роботу в незнайомому селищі.

Згодом вона одружилася, і її чоловік, приватний підприємець, приєднався до неї. У 2017 році в них народився хлопчик, а чоловік у цей час перестав працювати. З народженням дитини бабуся дитини, матір чоловіка, перебралася до подружжя, і витрати на її утримання лягли на сім'ю. Ситуація ускладнювалася тим, що паспорт бабусі було визнано недійсним.

Жінка розповідає: «Конфлікти через брак коштів у сім'ї були постійними. Зі свекрухою у нас були дуже різні погляди на життя та виховання дитини. Настала криза у відносинах із чоловіком, і ми були на межі розлучення».

У грудні 2019 року жінка звернулася до місцевого центру соціальних служб та подала заявку на надання сину статусу дитини, яка постраждала внаслідок бойових дій.

Під час проведення оцінювання потреб з'ясувалося, що сім'я перебуває у СЖО та потребує соціальної підтримки. Тож соціальний працівник разом із сім'єю розробили індивідуальний план, у якому було враховано потреби кожного члена сім'ї. Усі члени сім'ї були залучені до реалізації цього плану.

Соціальний працівник пояснює: «Сім'я перебувала у СЖО через бідність, а також у зв'язку із наслідками статусу ВПО. Крім того, відсутність власного житла та постійної роботи стали причиною низького батьківського потенціалу (відсутності усталеної моделі сім'ї та розподілу ролей у ній). Отже, сім'я потребувала комплексної соціальної послуги — соціального супроводу, що включає роз'яснювальну роботу з систематичного догляду за дитиною, формування навичок відповідального батьківства, консультації з поліпшення сімейних відносин; роз'яснювальну роботу з планування бюджету та ведення домашнього господарства; допомогу у працевлаштуванні працездатних членів сім'ї; соціальну інтеграцію дитини».

Соціальна допомога сім'ї дала позитивні результати. Батько сім'ї зареєструвався у центрі зайнятості населення Новопсковського району та отримував допомогу з безробіття протягом чотирьох місяців, після чого знайшов стабільну офіційну роботу, яка дозволяє йому утримувати сім'ю. Бабуся отримала новий паспорт разом зі статусом ВПО та відповідну фінансову допомогу. Членам сім'ї вдалося покращити емоційні зв'язки. Тепер свекруха та невістка спільно керують справами сім'ї. Зараз сім'я живе в будинку, оплачуючи комунальні послуги, та може придбати це житло на умовах виплати. Дитина відвідує дитячий садок, розташований поруч із будинком.

¹⁵ У деяких історіях імена людей були змінені з метою збереження конфіденційності.

Історія шести братів та сестер, які повернулися до своєї родини

Діма, Кирило, Сергій, Надя, Люба та Василь були влаштовані в патронатну сім'ю¹⁶ на шість місяців.

За словами соціального працівника, їхня мати працювала прибиральницею у їдальні, але кілька разів втрачала роботу. Сім'я не мала гідних умов для проживання. Після смерті батька діти не отримували нормального харчування.

Діма, наймолодша дитина (чотири роки), майже не вмів говорити; він лише жестами висловлював свої скромні бажання. Ніхто з братів і сестер не ходив до дитячого садка чи школи. Коли діти почали жити в патронатній сім'ї, четверо з них були оформлені у школу, яку вони раніше рідко відвідували.

Завдяки отриманій допомозі та підтримці патронатної сім'ї діти оволоділи різними життєвими навичками, починаючи з основ особистої гігієни, та навичками спілкування, що дозволило їм набути друзів у школі.

Зараз діти регулярно відвідують школу, а наймолодший Діма після трьох місяців активної соціалізації в патронатній сім'ї та логопедичних занять у соціально-реабілітаційному центрі навчився вербально висловлювати свої думки та почав відвідувати дитячий садок.

Олена, патронатна матір, зазначає: «Вся громада підтримувала інтеграцію дітей — від школи та центру соціальної реабілітації, які були важливими для освіти та соціалізації дітей, до місцевої влади, чия підтримка була важлива для вирішення різних адміністративних питань, забезпечення зайнятості матері дітей та субсидій на їхнє безкоштовне харчування у школі».

Мати та її нинішній партнер отримали можливість покращити свої житлові умови, винайнявши велику квартиру. Зараз, після шести місяців перебування у патронатній сім'ї, діти возз'єдналися зі своєю матір'ю, але підтримують тісні контакти з патронатними батьками, які допомогли інтегрувати їх у суспільство.

¹⁶ Сімейний патронат — це тимчасовий догляд і виховання дитини в період подолання нею та її батьками СЖО (3-6 місяців).
Джерело: <https://familycare.org.ua/patronat>

4. ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

4.1. ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Досвід проєкту «Спільно» дозволив дійти низки важливих висновків, які можуть стати основою для подальшої роботи з просування інтегрованого підходу до надання соціальних послуг на муніципальному та національному рівнях в Україні. Цей досвід дає змогу також визначити важливі фактори успіху та передумови для суб'єктів, які інвестують у покращення надання соціальних послуг в регіонах колишнього Радянського Союзу та Східної Європи.

Ці висновки є такими:

1. Надання інтегрованих соціальних послуг є ефективним засобом для задоволення потреб уразливих дітей та сімей із дітьми. Децентралізація та реформи соціального сектору розширюють можливості для його реалізації. Однак застосування його ключових принципів — комплексності, міждисциплінарності та міжвідомчої взаємодії, фокусування на сім'ю / дитину — потребує адекватного національного та місцевого нормативного середовища, а також політичної волі, зміни ставлення та робочої культури на місцевому рівні.
2. Для підвищення якості та доступності послуг не можна недооцінювати важливість розширення їх переліку відповідно до оцінки потреб населення, а також значення капітальних вкладень у покращення соціальної інфраструктури.
3. Реорганізація соціальних послуг має структурні наслідки, які потрібно добре усвідомити, ефективно спланувати та закласти до бюджету територіальних громад. Досвід показує, що навіть невеликі територіальні громади здатні ефективно організувати надання соціальних послуг попри обмежену ресурсну базу. Беззаперечна відданість ідеї у поєднанні з нарощуванням потенціалу та зовнішніми інвестиціями дозволяють досягти успіху. Однак позитивні результати важче забезпечити у територіальних громадах, які сильно постраждали від воєнного конфлікту та які мають безліч конкуруючих пріоритетів, пов'язаних із задоволенням основних гуманітарних потреб населення.
4. Якість планування соціальних послуг та подальшої реалізації планів багато в чому залежить від якості вихідних даних для планування, в тому числі від усвідомлення реальних потреб та наявності даних із різних джерел та від різних надавачів послуг.
5. Робота над балансом «пропозиції» та «попиту» у наданні соціальних послуг є основою для підвищення якості та доступності послуг, де «пропозиція» означає здатність місцевих органів влади та надавачів послуг управляти та надавати послуги комплексно, а «попит» означає поінформованість громад та людей про наявність послуг та їхнє право та здатність користуватися ними у разі потреби.

6. Громадські організації стають важливими суб'єктами у просуванні інтегрованого підходу до надання соціальних послуг для вразливих дітей та сімей із дітьми; їхній потенціал щодо фактичного надання послуг на місцевому рівні зростає, хоча формально він залишається недостатньо зrealізованим.
7. Ефективна адвокація щодо розвитку системи соціальних послуг на національному, регіональному та місцевому рівнях має спиратися на дані та здобутий практичний досвід громад та призводити до вдосконалення нормативного середовища на національному рівні й упровадження кращих практик.
8. Кейс-менеджмент — ефективний інструмент для задоволення потреб уразливих сімей із дітьми у соціальних послугах. Континуум надання послуг є вирішальним фактором для ефективного соціального обслуговування на рівні громади. Безперервність послуг має включати всі етапи, в тому числі соціальну профілактику; раннє виявлення; оцінювання та реєстрацію; перенаправлення та придбання послуг; надання послуг; перегляд випадку; попередження.

4.2. РЕКОМЕНДАЦІЇ

На основі отриманого досвіду та зроблених у результаті реалізації проєкту «Спільно» висновків запропоновано деякі рекомендації зацікавленим сторонам на місцевому та національному рівнях.

Для територіальних громад та органів місцевого самоврядування може бути рекомендовано:

- › брати активну участь у реформуванні системи надання соціальних послуг відповідно до нового Закону України «Про соціальні послуги»;
- › ухвалити нормативні акти місцевого рівня на підтримку інтегрованого підходу та подолання нескоординованості у наданні послуг уразливим сім'ям із дітьми;
- › інвестувати у структурні зміни та розвиток інфраструктури для покращення якості та доступу до соціальних послуг, у тому числі для мешканців сільських територій;
- › інвестувати у нарощення потенціалу та людських ресурсів усіх установ, які складають ланцюжок надання послуг, для їхньої ефективної участі та співпраці під час оцінювання потреб населення у соціальних послугах, планування та бюджетування соціальних послуг, а також фактичного надання послуг із застосуванням кейс-менеджменту;
- › для просування інструменту кейс-менеджменту необхідно приділити увагу таким питанням:
 - підвищення поінформованості про цінність інструменту та його переваги в усіх залучених установах, насамперед серед керівництва громад;
 - створення міждисциплінарних команд та координація системи перенаправлення (включаючи підхід «єдиного вікна»);
 - коригування внутрішніх процедур та протоколів;
 - запровадження спільної інформаційної системи та єдиних показників ефективності;
 - підвищення спроможності громад щодо розрахунку вартості послуг;
 - забезпечення якості у разі надання послуг у режимі онлайн під час пандемії;
- › пілотувати та пропонувати моделі участі громадських організацій у наданні соціальних послуг.

Для забезпечення сприятливих умов на національному рівні можна рекомендувати:

- › сприяти створенню спільних систем інформаційних баз даних; забезпечити необхідне керівництво та підтримку громад для збору муніципальної статистики;
- › усунути структурні обмеження установ із вертикальною підпорядкованістю, що беруть участь у наданні соціальних послуг;
- › просувати інтегрований підхід до планування, бюджетування та надання соціальних послуг;
- › надати докази соціальних та економічних переваг (вигоди та витрати) інтегрованого підходу до надання соціальних послуг, у тому числі із залученням ОГС;
- › просувати інструмент соціального замовлення для активнішого залучення недержавних надавачів послуг;
- › поліпшити імідж, упізнаваність та привабливість професії соціального працівника.

