



МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ
УКРАЇНИ

EU4Recovery
ПОСИЛЮЄМО ГРОМАДИ В УКРАЇНІ



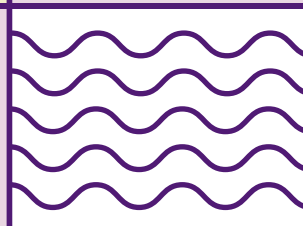
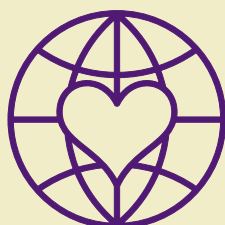
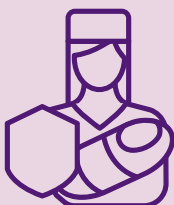
Фінансується
Європейським Союзом



КЛАСИФІКАЦІЯ ТА СТАНДАРТИЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ:

міжнародний та український досвід

АНАЛІТИЧНИЙ МАТЕРІАЛ



Київ — 2024

Аналітичний матеріал підготовлено в межах флагманського партнерства Програми розвитку ООН (ПРООН) та Європейського Союзу (ЄС) «EU4Recovery — Розширення можливостей громад в Україні».

Думки, зауваження, висновки або рекомендації, викладені в цьому документі, належать авторкам і необов'язково відображають погляди Міністерства соціальної політики України, ООН, ПРООН, ЄС та/або інших міжнародних партнерів.

Авторки:

Тетяна Семигіна, докторка політичних наук, магістриня соціальної роботи

Ганна Слозанська, докторка педагогічних наук, магістриня соціальної роботи

Ольга Столярик, докторка філософії з соціальної роботи

Під загальним керівництвом **Наталі Белюкіної**,
аналітикині з розвитку соціальних сервісів Програми ООН в Україні

Семигіна, Т., Слозанська, Г. & Столярик, О. (2024). *Класифікація та стандартизація соціальних послуг: міжнародний та український досвід. Аналітичний матеріал*. Київ: ПРООН. — 274 с.

Ця аналітична робота знайомить із результатами вивчення міжнародного досвіду класифікації та стандартизації соціальних послуг, виявлення прогалин в українській практиці, а також розробленням пропозицій оновлення Класифікатора соціальних послуг і підходів до державних стандартів соціальних послуг. Посібник призначений для тих, хто цікавиться питанням реформування системи надання соціальних послуг.

ЗМІСТ

Передмова	4
Вступ	6
1. Методологія аналітичної роботи	8
2. Загальні принципи надання соціальних послуг	11
2.1. Інклюзія як основа сучасної системи соціальних послуг	12
2.2. Гендерні підходи й соціальні послуги	21
3. Класифікація соціальних послуг	29
3.1. Підходи до типологізації соціальних послуг	30
3.2. Призначення класифікації соціальних послуг	47
4. Стандарти соціальних послуг у контексті забезпечення якості	54
4.1. Підходи до забезпечення та вимірювання якості	55
4.2. Призначення та різновиди стандартів соціальних послуг	77
5. Національна практика класифікації та стандартизації соціальних послуг	86
5.1. Досвід Ірландії	87
5.2. Досвід Хорватії	106
5.3. Досвід Південно-Африканської Республіки	139
6. Класифікація та стандартизація соціальних послуг в Україні	158
6.1. Аналіз поточного стану класифікації соціальних послуг	159
6.2. Аналіз поточного стану стандартизації соціальних послуг	187
6.3. Аналіз поточного стану моніторингу якості соціальних послуг	197
7. Рекомендації	213
7.1. Пропозиції щодо змін Класифікатора соціальних послуг	214
7.2. Пропозиції щодо змін структури та застосування державних стандартів соціальних послуг	258
Перелік використаних джерел	264

ПЕРЕДМОВА

В Україні, попри повномасштабну війну, розпочалися потужні реформи системи надання соціальних послуг. Вони є важливою складовою європейської інтеграції України, оскільки наближення до стандартів Європейського Союзу у сфері соціального захисту сприяє зміцненню соціальної справедливості та стабільності в державі.

Європейський Союз (ЄС) і Програма розвитку ООН (ПРООН) активно підтримують розвиток соціальної роботи та соціальних послуг в Україні, сприяючи адаптації міжнародних стандартів і найкращих міжнародних практик до українських реалій і потреб. Завдяки програмам співпраці з органами державної влади та місцевого самоврядування, громадянським суспільством ПРООН за сприяння ЄС та інших міжнародних партнерів допомагає формувати ефективну систему соціальної підтримки, яка відповідає нагальним потребам населення.

У сучасному світі саме соціальні послуги відіграють ключову роль у забезпеченні добробуту суспільства та підтримці вразливих груп населення. Класифікація та стандартизація соціальних послуг слугують важливими інструментами для підвищення їхньої ефективності й доступності. Цей аналітичний матеріал, підготовлений робочою групою, створеною за ініціативи ПРООН і Міністерства соціальної політики України та сприяння ЄС, яка протягом семи місяців працювала за технологією «Спільнота практиків соціальної роботи».

Учасники та учасниці робочої групи:

- **Ігор Бевх**, юрист громадської спілки «Всеукраїнське об'єднання організацій в інтересах людей з інвалідністю «Ліга сильних»;
- **Наталія Белюкіна**, аналітикиня з розвитку соціальних сервісів ПРООН в Україні;
- **Маріанна Білик**, директорка з програмної діяльності БО «Українська освітня платформа»;
- **Ольга Бойко**, консультантка з соціальних послуг Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей;
- **Наталія Богданова**, державна експертка експертної групи з питань протидії торгівлі людьми, домашньому насильству та гендерної рівності (Міністерство соціальної політики України);
- **Ростислав Кісь**, директор юридичного департаменту Міжнародного благодійного фонду «Карітас України»;
- **Ольга Кучер**, директорка напрямку послуг «Veteran Hub».
- **Софія Ніколайцева**, державна експертка експертної групи з питань розвитку системи надання соціальних послуг (Міністерство соціальної політики України);
- **Наталя Осипенко**, аналітикиня з розвитку соціальних послуг ПРООН в Україні;
- **Тетяна Семигіна**, професорка Академії праці, соціальних відносин та туризму, співкерівниця групи;

- **Світлана Синчук**, радниця Міністерки соціальної політики України;
- **Ганна Слозанська**, завідувачка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Тернопільського національного університету імені Володимира Гнатюка;
- **Ольга Столярик**, доцентка Львівського національного університету імені Івана Франка;
- **Оксана Суліма**, заступниця генерального директора Директорату розвитку соціальних послуг — керівниця експертної групи з питань розвитку системи надання соціальних послуг (Міністерство соціальної політики України);
- **Уляна Токарева**, заступниця Міністерки соціальної політики України, співкерівниця групи;
- **Олена Фартушна**, керівниця експертної групи з питань захисту прав окремих соціальних груп і людей старшого віку (Міністерство соціальної політики України).

Метою діяльності робочої групи було не лише систематизувати наявні підходи до класифікації соціальних послуг, а й виявити найкращі практики, які можуть бути адаптовані до українських реалій. У цьому контексті важливо було розглянути, як можна інтегрувати міжнародні стандарти в українську систему соціального обслуговування, щоб гарантувати якісні й доступні послуги для всіх.

Сподіваємося, що цей аналітичний матеріал стане корисним ресурсом для фахівців у сфері соціальної роботи, дотичних до формування та реалізації державної соціальної політики, а також усіх, хто прагне вдосконалити систему соціальних послуг в Україні. Запрошуємо вас до ознайомлення з аналітичними даними й рекомендаціями цього дослідження та сподіваємося на подальшу співпрацю задля покращення життя людей.

ВСТУП

Соціальні послуги відіграють ключову роль у забезпеченні добробуту суспільства та сприяють соціальній справедливості, підтримуючи найбільш вразливі групи населення. Ефективність і якість надання соціальних послуг певною мірою залежить від їхньої виразної класифікації (типологізації), що дає змогу краще планувати, організовувати та контролювати процес їхнього надання. Міжнародні підходи до класифікації соціальних послуг базуються на науково обґрунтованих методах і практиках, які вже довели свою ефективність у різних країнах світу.

У міжнародному дискурсі немає загального, спільного для всіх країн, визначення **«соціальні послуги»** (англ. — “social services”).

Водночас у документах Європейського Союзу наявні бачення, які розкривають очікування щодо призначення таких послуг.

Для розуміння філософії побудови системи соціальних послуг також важливим є документ *«Європейські основи соціальних прав»* (The European Pillar of Social Rights¹), який фокусується на правах людини та стверджує, що ЄС загалом і кожна країна зокрема мають формувати свою політику на комплексному підході, який охоплює:

- 1) рівні можливості й доступ до ринку праці;
- 2) справедливі умови праці;
- 3) соціальний захист та інклюзію (інтеграцію).

У *Висновках Ради ЄС від 2010 року щодо соціальних послуг загального інтересу «В центрі європейської соціальної моделі»* (Council Conclusions on Social Services of General Interest “At the heart of the European Social Model”) наголошується, що соціальні послуги відрізняються від інших послуг загального інтересу тим, що вони «орієнтовані на людину, призначені для задоволення життєво важливих потреб людини, загалом враховуючи принцип солідарності, сприяють захисту основних прав і людської гідності, недискримінації та забезпеченню рівних можливостей для всіх, дають змогу людям відігравати значну роль в економічному та соціальному житті суспільства»².

*Європейська соціальна мережа*³ (The European Social Network) виокремлює два різновиди соціальних послуг:

- 1) ті, які створюють для певних груп і спрямовані на підтримку розвитку особистості або її автономії, а також на те, щоб сприяти поєднанню роботи й сімейного життя для всіх членів родини;

1 European Commission (2016). *European Pillar of Social Rights – Building a fairer and more inclusive European Union*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>.

2 The Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest “At the heart of the European Social Model”*.

3 European Social Network (2024). *Social Services Index*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index>.

2) ті, які передбачають персоналізовану підтримку для захисту фундаментальних прав бенефіціарів / отримувачів і сприяння їхньому соціальному залученню (інклюзії).

За дослідженням Європейської соціальної мережі, визначення соціальних послуг в ЄС може охоплювати поняття, які мають дещо відмінне значення та наповнення:

- social welfare (соціальний добробут, соціальне забезпечення);
- social protection (соціальний захист);
- social assistance (соціальна допомога; соціальна підтримка);
- social care (соціальний догляд; соціальне піклування);
- social work (соціальна робота);
- personal social services (персональні соціальні послуги).

Попри різні назви, системи соціальних послуг у європейських та інших розвинених країнах виразно орієнтовані на забезпечення високого рівня добробуту та соціальної захищеності громадян, забезпечуючи комплексний підхід до задоволення їхніх потреб.

Для України, яка перебуває у стані соціально-економічних реформ та динамічних викликів, зокрема внаслідок повномасштабної війни, особливо важливо вивчити та врахувати міжнародний досвід у цій сфері. Наша країна стикається з потребою покращення соціальних послуг, щоб підвищити рівень життя населення, забезпечити соціальну справедливість та інтеграцію вразливих груп. Особливу увагу варто приділити адаптації та інтеграції внутрішньо переміщених осіб, реабілітації військових і постраждалих від конфлікту, а також побудові інклюзивного суспільства на засадах рівності та справедливості.

За оцінками науковців^{4,5}, є нагальна потреба врегулювати й узгодити соціальні послуги, представлені у Класифікаторі соціальних послуг, затвердженому 2020 року наказом Міністерства соціальної політики України⁶, з державними стандартами, а також із міжнародною практикою. Це висуває завдання розробити єдиний гармонізований перелік соціальних послуг в Україні, доступний для громадян і фахівців, а також гнучку систему їхньої структуризації.

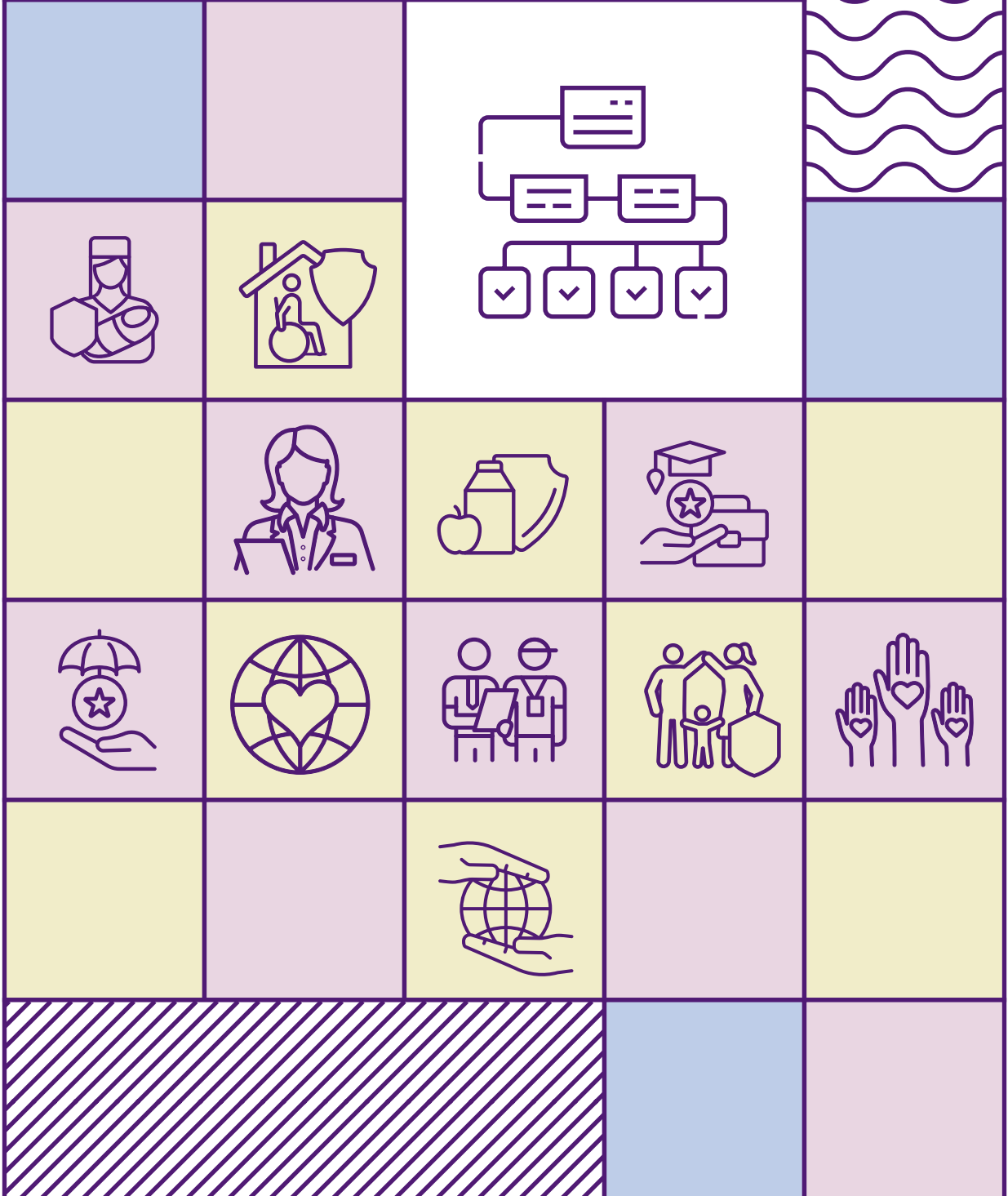
Ця аналітична робота спрямована на вивчення міжнародного досвіду класифікації та стандартизації соціальних послуг, виявлення прогалів в українській практиці, а також на розроблення пропозицій оновлення Класифікатора соціальних послуг і підходів до державних стандартів соціальних послуг.

4 Фурсова, Л. (2024). Соціальні послуги в Україні: наявне правове регулювання і його недоліки. https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/05/Research_-_Social-services-in-Ukraine.pdf.

5 Лабораторія законодавчих ініціатив (2024). Місія (все ще) нездійснена: недоліки сфери соціальних послуг та як їх усунути. [https://parlament.org.ua/analytics/misiya-vse-shhe-nezdiysnenna-nedoliky-sfery-soczialnyh-poslug-ta-yak-yih-usunuty/](https://parlament.org.ua/analytics/misiya-vse-she-nezdiysnenna-nedoliky-sfery-soczialnyh-poslug-ta-yak-yih-usunuty/).

6 Міністерство соціальної політики України (2020). Про затвердження Класифікатора соціальних послуг: Наказ № 643/34926. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20%23Text#Text>.

1. МЕТОДОЛОГІЯ АНАЛІТИЧНОЇ РОБОТИ



Ця робота виконана за сприяння ЄС і ПРООН в Україні в межах діяльності робочої групи, яка працювала за технологією засідання спільноти практиків / практик соціальної роботи з розроблення пропозицій для внесення змін до Класифікатора соціальних послуг, створеної при Міністерстві соціальної політики України.

Діяльність групи передбачала низку етапів й охоплювала підготовку таких документів:

- 1) аналітичний огляд міжнародного досвіду надання соціальних послуг у порівнянні з Україною (фокус на класифікації послуг) — червень 2024 року;
- 2) аналітична довідка щодо міжнародних підходів до формування класифікаторів послуг — липень 2024 року;
- 3) аналітична довідка щодо змін Класифікатора соціальних послуг — серпень 2024 року;
- 4) аналітична довідка щодо зміни структури державного стандарту (з інструментами моніторингу) з урахуванням міжнародного досвіду — вересень 2024 року.

В аналітичному огляді синтезовані основні напрацювання згаданих документів.

Мета цієї аналітичної роботи — здійснення всебічного огляду сучасних підходів до класифікації та стандартизації соціальних послуг, які практикують на міжнародному та національному рівнях, задля визначення можливих альтернатив трансформації Класифікатора соціальних послуг України й пов'язаних із ним державних стандартів.

Методи аналізу охоплювали:

- **дескриптивний контент-аналіз:** аналіз наявної в публічному просторі інформації для опису й інтерпретації підходів до типологізації, класифікації та стандартизації соціальних послуг. Цей метод дав змогу структурувати й систематизувати дані для глибшого розуміння сутності й особливостей класифікацій;
- **порівняльний аналіз:** зіставлення змісту класифікацій соціальних послуг з урахуванням призначення класифікації / класифікатора. Порівняння міжнародних стандартів (зокрема, стандартів ISO, Добровільної Європейської рамки якості соціальних послуг) з національними стандартами соціальних послуг для виявлення найбільш ефективних практик. Це дало змогу визначити ключові відмінності та схожості між різними підходами, прийнятими на державному рівні та в інших країнах, а також виявити найкращі практики, які можуть бути адаптовані для використання в Україні;
- **опитування членів робочої групи:** залучення фахівців у сфері соціальних послуг для отримання їхнього бачення та рекомендацій щодо вдосконалення наявної в Україні класифікації соціальних послуг. Це забезпечувало практичну спрямованість дослідження та врахування актуальних потреб галузі;
- **аналіз нормативно-правових актів й альтернатив:** вивчення національної та міжнародної правової бази, які регулюють надання соціальних послуг, для визначення нормативних вимог і стандартів, які впливають на класифікацію послуг. Проведення ex-post та ex-ante аналізу політики щодо стандартизації та моніторингу соціальних послуг, розроблення альтернативних сценарних планів.

У фокусі аналізу були саме соціальні послуги (care, support), а не соціальні виплати (cash, welfare assistance).

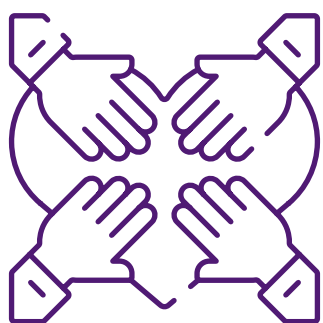
Під час засідання робочої групи 23 квітня 2024 року для порівняння актуальної класифікації соціальних послуг, закріплених у законодавстві, з Україною вибрали Ірландію, Хорватію та Південно-Африканську Республіку.

Критеріями вибору країн для аналізу системи соціальних послуг були:

1. наявність основного регуляторного документа;
2. наявність системи соціальних послуг;
3. наявність класифікатора соціальних послуг;
4. спрямованість соціальних послуг на захист прав бенефіціарів (отримувачів) і сприяння їхньому соціальному залученню та благополуччю;
5. підхід до надання соціальних послуг;
6. фінансування соціальних послуг;
7. мова, якою опубліковані першоджерела.

Результати проведеної аналітичної роботи згруповані за основними тематичними блоками: теоретико-методологічне обґрунтування класифікації соціальних послуг; міжнародна практика класифікації послуг; міжнародна практика оцінки якості та стандартизації соціальних послуг; національні практики класифікації та стандартизації соціальних послуг; українська практика класифікації та стандартизації соціальних послуг; пропозиції змін.

2. ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ



2.1.

ІНКЛЮЗІЯ ЯК ОСНОВА СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Розуміння інклюзії

Інклюзія (від англ. “inclusion” — включення, залучення) — процес збільшення ступеня участі всіх громадян у соціумі.

Інклюзивні підходи до соціальних послуг спрямовані на забезпечення доступу до цих послуг для всіх осіб незалежно від їхніх особливостей, потреб чи обставин. Ці підходи акцентують на рівності, недискримінації та повазі до прав людини. Інклюзивність є ключовим елементом у розробленні та реалізації соціальних послуг, оскільки вона дає змогу охопити різноманітні групи населення й забезпечити їм потрібну підтримку.

Поняття інклюзії близьке до поняття «інтеграція» та протилежне до «сегрегація». В інклюзії всі зацікавлені сторони беруть активну участь задля отримання бажаного результату.

Інклюзію часто доповнюють або асоціюють із такими поняттями:

- ✓ **безбар'єрність:** загальний підхід до формування та імплементації державної політики для забезпечення безперешкодного доступу всіх груп населення до різних сфер життєдіяльності;
- ✓ **доступність:** забезпечення рівного доступу всім групам населення до фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів і послуг: як у міських, так і в сільських районах;
- ✓ **універсальний дизайн:** дизайн об'єктів фізичного оточення, програм і послуг, максимально придатний для використання всіма групами населення без додаткової адаптації чи спеціального дизайну. Такий дизайн не виключає допоміжних пристроїв для конкретних груп осіб з інвалідністю, де це потрібно.

Регулярний моніторинг та оцінка ефективності соціальних послуг з погляду їхньої інклюзивності дає змогу виявляти проблеми та вчасно вносити потрібні корективи.

Основні принципи інклюзивних підходів

- 1. Рівність і недискримінація.** Соціальні послуги мають бути доступними для всіх осіб незалежно від їхнього віку, статі, етнічного походження, соціального статусу, фізичних чи психічних можливостей. Забезпечення рівних можливостей для доступу до послуг є важливим принципом інклюзивності.

- 2. Участь і залучення.** У процесі розроблення, впровадження й оцінки соціальних послуг мають брати участь представники цільових груп, для яких ці послуги призначені. Це дає змогу краще розуміти їхні потреби й забезпечувати ефективнішу підтримку.
- 3. Індивідуальний підхід.** Соціальні послуги мають бути адаптовані до індивідуальних потреб кожної особи. Це передбачає врахування особистих обставин, можливостей та уподобань отримувачів послуг.
- 4. Доступність.** Соціальні послуги мають бути доступними в усіх аспектах: фізично, економічно, інформаційно. Це означає забезпечення безбар'єрного доступу до місць надання послуг, доступність інформації про послуги, а також фінансову доступність. Важливою є й цифрова доступність.
- 5. Інклюзивність на різних рівнях.** Інклюзивність соціальних послуг має бути забезпечена на рівні:
 - ✓ держави: розроблення та впровадження політик, які сприяють інклюзивності;
 - ✓ громади: створення умов для участі всіх громадян у соціальних послугах;
 - ✓ особи: забезпечення індивідуальної підтримки й адаптації послуг під особисті потреби.

Інклюзивність соціальних послуг на рівні держави

Соціальні послуги спрямовані на захист особистих і соціальних прав кожної людини. Кожен має право на повагу до власної гідності; участь у демократичному суспільстві, а соціальні послуги мають бути втілені в реальність.

З погляду соціальних послуг права людини охоплюють право на гідність, право на життя, право на повагу до його / її фізичної та психічної цілісності, право на свободу й безпеку, право на повагу до його / її приватного й сімейного життя, право на справедливу винагороду, право на житло та зв'язок, право на освіту, право на роботу, право на притулок, право на недискримінацію; права дитини, права людей старшого віку, права людей з інвалідністю. Соціальні права охоплюють право на соціальне забезпечення та право на належний рівень життя, який забезпечує здоров'я та добробут разом із соціальними послугами.

Наприклад, **Принципи ООН стосовно людей старшого віку**⁷, ухвалені Генеральною Асамблеєю 1991 року, накладають на державу певні зобов'язання, оскільки передбачають забезпечення людей старшого віку:

- ✓ продуктами, житлом, одягом і медичним обслуговуванням; можливістю займатися діяльністю, яка приносить прибуток, жити в безпечних умовах;
- ✓ доглядом і турботою з боку родини та громади, забезпечення медичним обслуговуванням для підтримки чи відновлення оптимального рівня фізичного, психічного й емоційного добробуту та запобігання захворюванням; можливістю одержувати соціальні та правові послуги;

7 UN (1991). *United Nations Principles for Older Persons*. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/unit-ed-nations-principles-older-persons>.

- ✓ можливість всебічної реалізації свого потенціалу, тобто доступу до суспільних цінностей в області освіти, культури, духовного життя й відпочинку;
- ✓ можливість вести гідний і безпечний спосіб життя.

Наведені принципи, хоча ухвалені понад три десятиліття тому, залишаються актуальними й відповідають сучасним вимогам організації соціальних послуг для людей старшого віку.

2002 року під егідою ООН відбулася Друга Всесвітня асамблея із проблем старіння, на якій ухвалили **Мадридський міжнародний план дій щодо старіння**⁸. Він приділяє особливу увагу пріоритетним напрямкам: розвитку людей старшого віку; зміцненню здоров'я та благополуччя у старшому віці; створення сприятливих умов. Мадридський план дій містить 239 заходів для реалізації трьох основних пріоритетів. Він є важливим для розроблення політики, спонукаючи уряди, неурядові організації та інші суб'єкти переглядати свій підхід до людей старшого віку, взаємодії з ними та моделей соціальних послуг для них.

2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я ухвалила програмний документ **«Десятиліття здорового старіння Організації Об'єднаних Націй 2021–2030 рр.»**⁹. Він служить основою для глобальної співпраці, узгодженої з Цілями сталого розвитку. Цей документ об'єднує уряди, громадянське суспільство, міжнародні організації, фахівців, академічні кола, медіа та приватний сектор для покращення життя людей старшого віку, їхніх сімей і громад, в яких вони проживають.

Іншим важливим міжнародним юридично обов'язковим документом, який ґрунтується на філософії прав людини та зобов'язує держави забезпечувати певні соціальні послуги та стандарти прав людей, є **Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю**, яку ухвалили 2006 року. 2009 року Україна ратифікувала цю Конвенцію¹⁰. Документ окреслює сфери, які потребують особливої уваги для забезпечення прав осіб з інвалідністю, та перелічує механізми захисту цих прав.

Забезпечення права на достатній рівень життя:

- держави мають забезпечити рівний доступ до належних і недорогих послуг, пристроїв та іншої допомоги для задоволення потреб, пов'язаних з інвалідністю;
- держава має надавати допомогу особам з інвалідністю, які живуть в умовах бідності, для покриття витрат, пов'язаних з інвалідністю.

Забезпечення права на самостійний спосіб життя:

- в осіб з інвалідністю має бути змога вибрати місце проживання та з ким проживати;
- вони не мають бути зобов'язані жити в певних визначених житлових умовах;
- має бути забезпечений доступ до різних послуг, які надають удома та на базі місцевої спільноти, зокрема персональної допомоги, потрібної для повноцінного залучення до життя громади.

8 UN (2022). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>.

9 WHO (2020). *UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021–2030*. <https://bit.ly/3N678ZU>.

10 ООН (2006). *Конвенція про права осіб з інвалідністю*. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_q71#Text.

Забезпечення індивідуальної мобільності:

- держава має забезпечувати персональну мобільність для людей з інвалідністю з максимально можливим ступенем їхньої самостійності та за доступною ціною;
- в осіб з інвалідністю має бути доступ до інформації про якісні засоби, технології та послуги для полегшення мобільності.

Забезпечення права на освіту:

- держава має забезпечити доступ осіб з інвалідністю до інклюзивної, якісної та безплатної початкової та середньої освіти;
- індивідуальна підтримка для максимізації знань і соціального розвитку людей з інвалідністю.

Забезпечення реабілітаційних (абілітаційних) послуг:

- держава має якомога раніше організовувати комплексні абілітаційні та реабілітаційні послуги і програми, які ґрунтуються на багатопрофільній оцінці потреб і здібностей індивіда;
- реабілітаційні послуги мають бути доступні якомога ближче до місць безпосереднього проживання осіб, зокрема в сільських районах.

Забезпечення захисту осіб з інвалідністю від насилля:

- держави мають забезпечити ефективний нагляд за всіма установами та програмами, призначеними для обслуговування осіб з інвалідністю, з боку незалежних органів;
- послуги з надання захисту мають враховувати специфіку віку, гендеру й фактор інвалідності особи.

Забезпечення інтересів дітей з інвалідністю:

- якщо найближчі родичі не в змозі забезпечити догляд за дитиною з інвалідністю, держава має організувати альтернативний догляд, залучаючи дальніх родичів або створюючи сімейні умови для проживання дитини.

Розгляньмо, як реалізувати ці права за допомогою соціальних послуг.

У Словаччині, наприклад, права людини на гідність і недискримінацію гарантують через надання послуги, спрямованої на запобігання або полегшення несприятливої соціальної ситуації, а також послуг, які запобігають соціальній ізоляції.

У Болгарії в самому визначенні соціальних послуг зазначено, що це — види діяльності, які здійснюють для забезпечення реалізації прав отримувачів. У Латвії теж згадується промоція повної реалізації соціальних прав особи під час трактування означеного поняття.

Чехія прямо закликає до поваги до людської гідності під час надання соціальних послуг. Зокрема, вимагають, щоб послуги були спрямовані на задоволення інтересів окремих осіб, особливо в контексті дотримання їхніх основних прав і свобод. Швеція, своєю чергою, апелює до поняття демократії та солідарності в контексті надання соціальних послуг і вимагає поваги до прав людей на самовизначення та цілісність.

Інклюзивність соціальних послуг на рівні громади

Інклюзивність у наданні соціальних послуг на рівні територіальної громади передбачає впровадження ключових стратегій для забезпечення доступності й ефективності цих послуг для всіх членів громади. Ось певні аспекти цього підходу:

- 1. комбінований підхід до фінансування:** організація соціальних послуг коштом державних, місцевих бюджетів або за ініціативи фізичних та юридичних осіб. Наприклад, у багатьох громадах певні соціальні послуги надають за фінансової підтримки місцевих підприємств або благодійних організацій;
- 2. загальні соціальні послуги:** упровадження загальних соціальних послуг, доступних для всіх жителів громади, спрямованих на попередження соціальної ізоляції та забезпечення підтримки у важких життєвих ситуаціях;
- 3. інтегрований підхід до надання послуг:** співпраця різних рівнів управління та секторів суспільства для забезпечення комплексного підходу до розв'язання соціальних проблем і підвищення ефективності витрат;
- 4. міжсекторальна та міждисциплінарна взаємодія:** налагодження системи співпраці між усіма муніципальними органами для незалежності від особистих зв'язків, що гарантує безперервність надання послуг;
- 5. розвиток ринку соціальних послуг:** залучення різних секторів — державного, комунального, приватного, недержавного та неформального (родини, сусіди, церкви) — для забезпечення різноманітності й доступності соціальних послуг;
- 6. адаптація послуг для різних груп населення.** Це передбачає розроблення спеціалізованих програм для дітей, людей старшого віку, осіб з інвалідністю, біженців та інших вразливих груп. Адаптація також може охоплювати мовні переклади й культурно чутливі підходи;
- 7. фізична безбар'єрність:** забезпечення доступу до інфраструктури й будівель для всіх соціальних груп незалежно від їхньої фізичної здатності або інших ознак. Розширення доступу до послуг через створення мобільних бригад, організацію послуг удома, розвиток інтернет-платформ для надання консультацій і підтримки, а також забезпечення транспорту для людей з інвалідністю;
- 8. єдина інформаційна система:** упровадження централізованої системи реєстрації отримувачів соціальних послуг та електронного кейс-менеджменту для підвищення ефективності обслуговування;

9. **цифрова безбар'єрність:** забезпечення доступу до швидкісного інтернету та цифрової інформації для всіх соціальних груп, що сприяє інформаційній рівності;
10. **економічна доступність:** забезпечення можливостей отримання соціальних послуг безоплатно або за доступними цінами для тих, хто цього потребує.

Ці стратегії спрямовані на створення відкритої, демократичної та інклюзивної громади, де кожна людина має рівні можливості отримувати потрібну підтримку й захист від соціальних викликів і ризиків.

Аналіз міжнародного досвіду засвідчує, що на рівні територіальних громад мають бути забезпечені підтримка й догляд, які допоможуть людям дати раду життєвим труднощам, з якими вони можуть зіткнутися, живучи у громадах. Підтримка й догляд у громаді мають бути доступним для всіх груп, які їх потребують:

- ✓ сім'ям із дітьми й молоді;
- ✓ дітям й особам з інвалідністю;
- ✓ особам старшого віку тощо.

Інклюзивність соціальних послуг на рівні індивіда чи сім'ї

Інклюзивність у наданні соціальних послуг відображається в семи основних напрямках, які забезпечують підтримку й догляд кожного члена суспільства, який має в цьому потребу:

1. **доступності:** забезпечення рівного доступу до будівель, можливостей і ресурсів. Створення відкритого середовища, де кожна людина може бути включена в життя громади й вільно висловлювати свою думку;
2. **розвитку позитивного ставлення:** формування готовності жителів громади приймати інклюзію та різноманіття, а також підтримувати її та розвивати;
3. **виборі:** створення умов для вибору різних соціальних послуг і діяльностей. Чим більше можливостей має людина, тим більше вона може бути залучена до соціального життя;
4. **партнерських відносинах:** організація співпраці отримувачів соціальних послуг зі спеціалістами різних організацій для створення інклюзивного середовища й культури;
5. **комунікації:** забезпечення доступу до інформації в доступних форматах для всіх, зокрема шрифтом Брайля, великошрифтовим друком, аудіодискрипцією, жестовою мовою та іншими формами альтернативної комунікації;
6. **політиці й лідерстві:** розроблення та впровадження політик, кодексів поведінки й нормативних актів, які сприяють інклюзивності. Важливе значення має лідерство, яке підтримує ці цінності у всіх сферах суспільства;
7. **можливостях:** надання можливостей для вибору соціальних послуг і забезпечення їхньої реалізації, що відповідає індивідуальним потребам й уподобанням кожної людини.

Ці аспекти допомагають сформувати інклюзивне суспільство, де кожна людина має змогу отримати потрібну підтримку.

Приклади інклюзивних підходів до надання соціальних послуг

Ось кілька прикладів інклюзивних підходів у соціальних послугах.

1. Послуги для осіб з інвалідністю:

- підтримка на робочому місці: спеціальні програми допомоги у працевлаштуванні, які передбачають адаптацію робочого місця, навчання та підтримку під час інтеграції на новому робочому місці;
- реабілітаційні центри: надання доступу до фізичної та психологічної реабілітації для людей з різними видами інвалідності.

2. Доступність інформації:

- інформаційні послуги: надання інформації в доступних форматах, як-от шрифт Брайля, великошрифтовий друк, аудіоопис, субтитрування й переклад жестовою мовою;
- електронні сервіси: створення вебсайтів і додатків, які відповідають стандартам доступності для людей з інвалідністю, зокрема стандартам WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) 2.1.

3. Послуги для людей старшого віку:

- програми індивідуального догляду: надання послуг догляду вдома, як-от допомога у виконанні щоденних завдань, медична підтримка, соціальна та психологічна допомога;
- центри денного перебування: створення центрів, де люди старшого віку можуть проводити день у компанії інших, отримувати медичну та соціальну допомогу, брати участь у різних заходах.

4. Підтримка мігрантів і біженців:

- мовні курси й культурна інтеграція: організація безоплатних курсів із вивчення мови країни перебування та заходів із культурної інтеграції для полегшення адаптації;
- юридична допомога: надання безоплатної юридичної консультації та підтримки мігрантам і біженцям у розв'язанні питань, пов'язаних із документами, працевлаштуванням, житлом тощо.

5. Соціальні послуги для дітей і сімей:

- дитячі денні центри: створення інклюзивних дитячих центрів, де діти з різними потребами можуть здобувати освіту, брати участь в іграх й інших активностях;
- підтримка сімей у кризових ситуаціях: надання психологічної та соціальної підтримки сім'ям, які переживають важкі життєві обставини.

6. Соціальні послуги для бездомних:

- тимчасові притулки: створення притулків, де бездомні люди можуть отримати тимчасове житло, харчування, медичну допомогу й підтримку в пошуку постійного житла;

- програми соціальної реінтеграції: програми, які допомагають бездомним повернутися до нормального життя через навчання, працевлаштування та психологічну підтримку.

Ці приклади демонструють, як інклюзивні підходи можуть бути інтегровані в різні аспекти соціальних послуг, щоб забезпечити рівний доступ до підтримки й допомоги для всіх членів суспільства.

Сильні та слабкі сторони інклюзивних підходів

Розвиток інклюзивних підходів у системі надання соціальних послуг передбачає створення такого середовища, в якому вийде задовольними індивідуальні потреби й інтереси кожного окремого громадянина країни.

Інклюзивні підходи мають великий потенціал для підвищення ефективності та справедливості соціальних послуг. Вони сприяють побудові більш згуртованого та справедливого суспільства, де кожен може реалізувати свій потенціал й отримати потрібну підтримку.

Сильні сторони інклюзивних підходів:

1. соціальна справедливість і залученість: інклюзивність сприяє створенню справедливого суспільства, де всі люди незалежно від особистих характеристик мають рівний доступ до соціальних послуг;
2. підвищення якості життя: інклюзивність сприяє покращенню якості життя людей із різними потребами шляхом забезпечення доступу до потрібних ресурсів і послуг;
3. розширення можливостей: залучення всіх груп населення до процесу надання соціальних послуг сприяє розширенню можливостей для самореалізації та розвитку потенціалу;
4. ефективне використання ресурсів: інклюзивні підходи дають змогу ефективніше використовувати соціальні ресурси, оскільки вони зменшують потребу у спеціалізованих програмах і послугах;
5. підвищення соціальної інтеграції: інклюзивність сприяє підвищенню соціальної інтеграції та взаєморозуміння між різними групами населення;
6. зменшення дискримінації: інклюзивний підхід сприяє зменшенню дискримінації та стигматизації, оскільки підкреслює важливість урахування потреб усіх груп населення та їхньої повноцінної участі в суспільстві;
7. зміцнення громадської підтримки: інклюзивні програми часто отримують ширшу підтримку з боку громадськості, оскільки сприяють створенню більш справедливого й рівноправного суспільства. Це може допомогти залучити додаткові ресурси й підтримати втілення таких програм.

Слабкі сторони інклюзивних підходів:

1. фінансові витрати: реалізація інклюзивних підходів може потребувати значних фінансових витрат на адаптацію інфраструктури, навчання персоналу й забезпечення потрібних ресурсів;

2. суспільні стереотипи: інклюзивність може зіштовхуватися з соціальним супротивом і стереотипами, які можуть стати перешкодою для повного впровадження програм;
3. неоднаковість підтримки: нерівномірний доступ до підтримки та ресурсів може призвести до нерівності в доступі до якісних соціальних послуг;
4. складність організації та координації: упровадження інклюзивних програм може бути складним процесом через потребу в ефективній організації, координації різних структур і співпраці між різними секторами;
5. постійна потреба оновлення та підтримки: інклюзивні підходи потребують постійної уваги, оновлення та підтримки для забезпечення їхньої ефективності й соціальної відповідальності;
6. ризик поверхової інклюзії: є ризик, що інклюзивність буде формальною і не забезпечить реального доступу до послуг для всіх груп населення. Це може статися через недостатнє розуміння потреб вразливих груп або відсутність ресурсів для їхнього задоволення;
7. високі вимоги до кваліфікації персоналу: інклюзивний підхід вимагає висококваліфікованих спеціалістів, здатних працювати з різними групами населення та розуміти їхні специфічні потреби. Це може створити додаткові витрати на навчання та підготовку кадрів.



Інклюзивні підходи до соціальних послуг є не лише моральним і правовим обов'язком, а й ефективним інструментом для покращення якості життя всіх громадян. Запровадження таких підходів потребує злагодженої роботи на всіх рівнях суспільства та постійного вдосконалення процесів надання послуг.

Загальною метою має бути максимізація переваг інклюзивних підходів і мінімізація їхніх слабких сторін за допомогою розроблення та впровадження ефективних стратегій і політик у сфері надання соціальних послуг, додавання до Класифікатора соціальних послуг широкого спектра соціальних послуг, які відповідають різним потребам і категоріям користувачів, розроблення Класифікатора з урахуванням партнерського підходу із представниками цільових груп, громадськими організаціями, органами місцевого самоврядування й іншими зацікавленими сторонами тощо.

ГЕНДЕРНІ ПІДХОДИ Й СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ

Розуміння гендерного підходу

Гендерний підхід у сфері соціальних послуг означає врахування різних потреб, викликів і ресурсів чоловіків, жінок та інших гендерних груп. Це забезпечує рівність доступу до послуг та їхню ефективність для всіх категорій населення.

За визначенням ПРООН (2018), **гендерний підхід** закріплений чинною законодавчою базою і полягає у включенні гендерної перспективи та гендерного аналізу до всіх етапів розроблення, реалізації та оцінювання проєктів, стратегій і програм, універсальній повазі до прав і гідності людини¹¹.

Згідно з Наказом Міністерства соціальної політики України від 7 лютого 2020 року № 86 «Про затвердження Інструкції щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів»¹²:

- **гендерний підхід** — стратегія, яка забезпечує врахування інтересів і досвіду жінок і чоловіків як невіддільної складової планування, реалізації, моніторингу та оцінювання політики та програм у політичній, економічній, культурній і соціальній сферах для отримання жінками й чоловіками рівних благ;
- **гендерно нейтральний підхід** — політика неврахування відмінностей у становищі різних груп жінок і чоловіків, їхніх статусах, потребах, пріоритетах. Такий підхід передбачає, що державна політика й відповідні державні / регіональні програми однаково впливають на всі групи населення;
- **гендерно чутливий підхід** — урахування специфічних соціальних, культурних, економічних, політичних та інших характеристик умов життя й потреб жінок і чоловіків.

Ці різні підходи відображають різні стратегії до інтеграції гендерних аспектів у соціальні послуги та політику. Вони варіюються від загального застосування без урахування гендерних відмінностей до активного урахування цих відмінностей для досягнення більшої рівності та справедливості.

11 UNDP (2018). *UNDP Gender Equality Strategy 2018–2021*. <https://www.undp.org/publications/undp-gender-equality-strategy-2018-2021>.

12 Міністерство соціальної політики України (2020). *Про затвердження Інструкції щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів: Наказ № 86*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>.

Основні принципи гендерного підходу

- 1. Рівність і недискримінація:** гендерний підхід передбачає забезпечення рівного доступу до всіх соціальних послуг незалежно від гендерної приналежності. Це охоплює створення умов для того, щоб жінки, чоловіки й інші гендерні групи могли отримувати потрібні послуги без жодних перешкод. При цьому гендерна рівність не означає, що всі мають бути однаковими: визнання різноманітності жінок і чоловіків співвідноситься з наданням їм рівних прав, обов'язків і можливостей. Наприклад, розширення повноважень (емпауермент) пов'язують із набуттям жінками влади й контролю над власним життям, умінням чітко артикулювати й активно відстоювати свої потреби та інтереси¹³.
- 2. Урахування специфічних потреб:** різні гендерні групи можуть мати специфічні потреби в соціальних послугах. Наприклад, жінки можуть потребувати додаткової підтримки в питаннях репродуктивного здоров'я, догляду за дітьми або як люди, які пережили домашнє насильство. Чоловіки можуть потребувати допомоги в питаннях, пов'язаних із зайнятістю або реабілітацією від залежностей. Для ЛГБТ+ важливою є афірмативна практика, яка сприяє створенню безпечного інклюзивного простору, охоплює підтримку сильних сторін, зважає на різноманіття досвіду й визнання права трансгендерних і гендерно різноманітних людей самостійно визначати власну гендерну ідентичність¹⁴.
- 3. Інтеграція гендерного аналізу:** кожен етап розроблення, впровадження та оцінки соціальних послуг має охоплювати гендерний аналіз. Це допомагає визначити, як різні гендерні групи використовують послуги, які перешкоди мають, і як можна покращити доступ до цих послуг.
- 4. Залучення всіх гендерних груп:** участь усіх гендерних груп у процесі планування, розроблення та оцінки соціальних послуг забезпечує врахування різних перспектив і досвіду. Це сприяє створенню більш ефективних та інклюзивних послуг¹⁵.

Ці принципи демонструють, що гендерний підхід не тільки сприяє забезпеченню рівності та справедливості, а й має враховувати конкретні потреби й унікальні виклики різних гендерних груп у процесі надання соціальних послуг.

Інтеграція гендерного підходу в надання та класифікацію соціальних послуг

Приклади гендерних підходів у соціальних послугах:

- 1. підтримка людей, які пережили гендерне насильство:** послуги для тих, хто зазнав домашнього насильства, сексуального насильства чи торгівлі людьми, мають враховувати специфічні потреби жінок, чоловіків й інших гендерних груп. Це можуть бути притулки, психологічна підтримка, юридична допомога тощо;

13 UN Women (2001). *Important concepts underlying gender mainstreaming*. <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/factsheet2.pdf>.

14 Ярошенко, А. & Семигіна, Т. (2024). Соціальна робота з трансгендерними людьми: впровадження афірмативної практики. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології* (с. 167–169). Київ: КНУТШ.

15 Ярошенко, А. & Семигіна, Т. (2022). *Гендерна компетентність у соціальній роботі: Як інвестувати феміністичні погляди у гендерно трансформаційну практику*. Даллас: Primedia e-Launch LLC.

2. **послуги для батьків і дітей:** програми підтримки для одиноких батьків незалежно від їхньої гендерної приналежності мають враховувати унікальні виклики, з якими стикаються як матері, так і батьки. Це можуть бути послуги догляду за дітьми, підтримка у разі конфліктів у сім'ї, освітні програми для батьків тощо;
3. **зайнятість і професійне навчання:** програми підтримки зайнятості мають враховувати гендерні аспекти, наприклад, сприяти професійному навчанню та працевлаштуванню жінок у традиційно чоловічих професіях і чоловіків — у традиційно жіночих. Це допоможе зменшити гендерний розрив у різних секторах економіки;
4. **здоров'я та реабілітація:** медичні та реабілітаційні послуги мають враховувати гендерні аспекти, зокрема специфічні медичні потреби різних гендерних груп. Наприклад, послуги з реабілітації від залежностей можуть бути адаптовані для чоловіків і жінок з урахуванням їхнього різного досвіду та потреб.

2000 року Гіта Рао Гупта (Geeta Rao Gupta), американська дослідниця індійського походження, яка стала відомою діячкою з захисту прав жінок, запропонувала **континуум гендерних підходів**¹⁶.

Її модель містить низку підходів, які утворюють послідовну шкалу: стереотипний, нейтральний, чутливий, перетворювальний та емпauerмент (розширення повноважень, наснаження). Ці підходи представлені на **Рис. 1**.

Цей континуум дає нам виразне уявлення про те, яку практику можна оцінювати як гендерно чутливу, а яка несе в собі загрозу дискримінації, тому розгляньмо його докладніше.

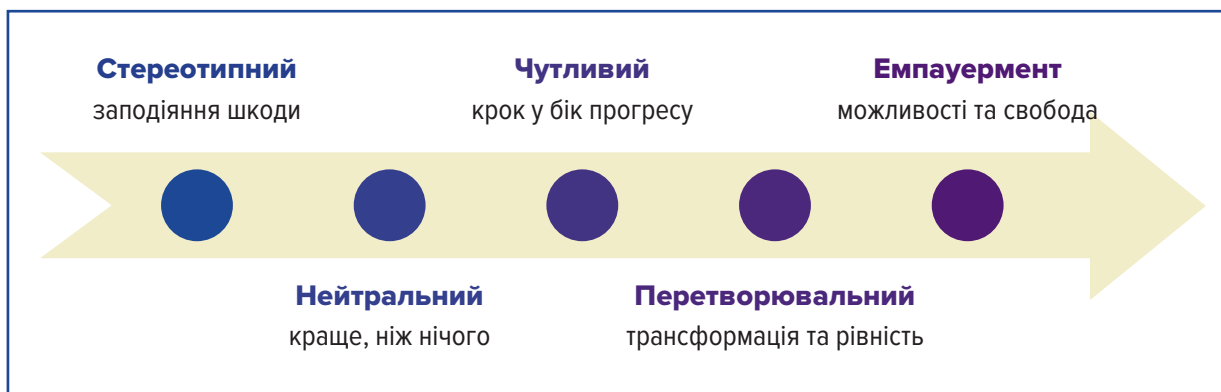


Рисунок 1. Континуум гендерних підходів

За **стереотипного** підходу відмінності в гендері / сексуальності не визнають, тому і не враховують у програмах, які призводить до «заподіяння шкоди».

За **нейтрального** підходу («не нашкодь») означені відмінності визнають, але на них не зважають у програмах. Положення підходу на континуумі — «краще, ніж нічого».

16 Gupta, G. R. (2000). Gender, Sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Review*, 5(4), 86–93.

Наступних три підходи — чутливий, перетворювальний і емпauerмент — спираються у розробленні інтервенцій на відмінності в гендері / сексуальності, проте різною мірою спрямовані на зміну гендерних ролей і побудову справедливіших гендерних взаємин.

Чутливий підхід орієнтований на втручання, направлений на покращення доступу жінок до соціальних послуг, але він виявився недостатнім для подолання дисбалансу сил у гендерних взаєминах, що збільшує вразливість жінок. Положення підходу на континуумі — «крок у бік прогресу».

Наприклад, підтримка сім'ї може спиратися на нейтральний і чутливий підходи й передбачати розроблення програм, які забезпечують як чоловікам, так і жінкам рівний доступ до послуг із догляду за дітьми, а також підтримку для одиноких батьків.

Перетворювальний (трансформаційний) підхід диктує політики щодо розширення прав і можливостей жінок, питання сексуального здоров'я та гендерно зумовленого насильства. У ньому наголошують на потребі залучати до програм чоловіків через проведення спільного консультування пар, формування конструктивних ролей у сферах сексуального та репродуктивного здоров'я, раннього втручання у процес соціалізації хлопчиків для перегляду ними традиційних уявлень про маскуліність. Положення підходу на континуумі — «трансформація та рівність».

Наприклад, **програми з підтримки ЛГБТ+ спільноти можуть спиратися на** впровадження чутливих і перетворювальних підходів, які забезпечують доступ до медичних послуг, психологічної підтримки та правової допомоги з урахуванням специфічних потреб цієї групи.

Емпauerмент передбачає розширення прав і можливостей індивідуумів, а також звільнення жінок і чоловіків від впливу гендерних і деструктивних норм. Програми спрямовані на заохочення жінок до ухвалення рішень, поліпшення їхнього доступу до інформації, послуг і технологій. Суттєве значення для жінок має набуття нових навичок і відмінної від сім'ї групової ідентичності, яка стає ресурсом, джерелом сили. Положення підходу на континуумі — «можливості та свобода».

Прикладом використання перетворювального підходу можуть слугувати кризові центри й **соціальні послуги для жінок, які пережили насильство**, які забезпечують не лише захист, а й реінтеграцію жінок у суспільство через навчання та працевлаштування, їхню адаптивну соціалізацію.

При цьому чутливий, перетворювальний підходи й емпauerмент не виключають один одного й мають бути застосовані водночас із розширенням варіантів соціальних послуг у кожній із категорій.

Використання континууму гендерних підходів допомагає уникнути стереотипного підходу та сприяє створенню більш інклюзивних та ефективних соціальних послуг, які враховують потреби різних гендерних груп і спрямовані на побудову справедливіших гендерних відносин.

Поняття позитивної дискримінації та його прояви в соціальних послугах

Окрему увагу в цьому контексті варто приділити поняттю позитивної дискримінації.

Позитивна дискримінація (англ. “affirmative action”) або позитивні дії — це соціально-політичні заходи з підвищення представництва груп людей, дискримінованих у суспільствах за певною ознакою, як-то стать (сексизм), раса (расизм), етнос (ксенофобія), конфесія, сексуальна орієнтація (гомофобія)¹⁷. Позитивна дискримінація охоплює надання специфічних привілеїв і преференцій у послугах цим групам. Наприклад, можуть бути впроваджені квоти для жінок у державних органах або на робочих місцях, спеціальні програми підтримки для ЛГБТ+ спільноти, або додаткові ресурси для національних громад для доступу до освіти й охорони здоров'я. У контексті міграції це можуть бути спеціальні програми для захисту прав іноземців і біженців, які зазнають дискримінації через стать чи етнічне походження.

Специфічні заходи захисту жінок від домашнього насильства, які передбачені **Конвенцією про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами** (Стамбульська конвенція)¹⁸, також можуть належати до позитивної дискримінації, оскільки передбачені нею заходи спрямовані саме на жінок.

Конвенція спрямована на запобігання домашньому та гендерно зумовленому насильству, захист прав людей, які пережили насильство, і притягнення кривдників до відповідальності. Вона пропонує широкий перелік механізмів і ключових принципів, які мають бути імплементовані державами-учасницями. Зокрема:

- ✓ створення умов для співробітництва між різними органами влади, службами, установами та громадянським суспільством у питаннях щодо захисту й підтримки людей, які пережили насильство, і свідків насильства;
- ✓ забезпечення отримання людьми, які пережили насильство, відповідної та своєчасної інформації про доступні служби підтримки та правові заходи. При цьому в комунікації потрібно використовувати зрозумілу для них мову;
- ✓ забезпечення доступу людей, які пережили насильство, до соціальних служб, які сприятимуть їхньому відновленню й надаватимуть відповідні послуги (наприклад, юридичні та психологічні консультації, фінансову допомогу, проживання, навчання й допомогу у працевлаштуванні);
- ✓ забезпечення доступу до невідкладних, коротко- і довгострокових спеціалізованих служб підтримки людей, які пережили насильство, з дотриманням належного географічного розподілу. Додатково передбачається створення спеціалізованих служб підтримки жінок, які зазнали насильства, та їхніх дітей;

17 Бурдін, В., Мочульська, М. & Чорненко, В. (2021). Позитивна дискримінація в Україні. *Український часопис конституційного права*, 2(19), 3–14.

18 Верховна Рада України (2022). *Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Закон № 2319-IX*. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text.

- ✓ функціонування в достатній кількості легкодоступних притулків для безпечного розміщення людей, які пережили насильство, особливо жінок та їхніх дітей, і надання їм дієвої допомоги;
- ✓ функціонування в достатній кількості легкодоступних консультативних центрів допомоги людям, які пережили сексуальне насильство;
- ✓ запровадження загальнодержавних цілодобових безоплатних телефонних ліній допомоги для надання конфіденційних або анонімних консультацій;
- ✓ забезпечення можливості отримання людьми, які пережили насильство, визначене в Конвенції, правової допомоги, включно з безоплатною;
- ✓ забезпечення підготовки спеціалістів, які займаються людьми, які пережили насильство, та кривдниками, з питань надання належної допомоги, недопущення й виявлення насильства, визначення потреб людей, які пережили насильство, запобігання повторній віктимізації тощо;
- ✓ запровадження або підтримка програм з навчання осіб, які вчинили домашнє насильство, ненасильницькій поведінці. За можливості, такі програми мають розроблятися та втілюватися в тісному співробітництві зі спеціалізованими службами підтримки людей, які пережили насильство;
- ✓ врахування прав, потреб та інтересів дітей-свідків насильства під час надання їм соціальних послуг, а також надання їм психосоціальних консультацій;
- ✓ забезпечення соціальних служб підтримки людей, які пережили насильство, потрібними ресурсами.

2022 року Україна ратифікувала Стамбульську Конвенцію та взяла на себе зобов'язання привести систему протидії насильству в сім'ї у відповідність до закладених Конвенцією стандартів¹⁹. Ратифікація також надає право експертам Ради Європи контролювати, як Україна виконує взяті на себе зобов'язання. Це важливий крок у напрямку запобігання насильству проти жінок і забезпечення їхнього захисту.

Сильні та слабкі сторони гендерних підходів

Отже, принципи гендерного підходу охоплюють усвідомлення гендерних нерівностей, участь і вплив, інклюзивність і рівність. Інтеграція гендерних підходів до класифікації соціальних послуг потрібна для створення інклюзивної та справедливої системи соціальної підтримки. Врахування різних потреб, викликів і ресурсів чоловіків, жінок та інших гендерних груп забезпечує рівний доступ до послуг та їхню ефективність. Це сприяє побудові суспільства, де кожна людина може отримати потрібну допомогу й підтримку незалежно від своєї гендерної приналежності.

19 Верховна Рада України (2022). Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Закон № 2319-IX. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text

Сильні сторони гендерних підходів до організації надання соціальних послуг та їхньої класифікації полягають у:

- 1. справедливому доступі:** гендерні підходи сприяють тому, щоб соціальні послуги були доступні для всіх гендерних груп, забезпечували рівні можливості та права. Вони допомагають боротися з гендерною дискримінацією, сприяючи створенню більш інклюзивного суспільства. Зменшується ризик виникнення соціальних проблем, пов'язаних із гендерною нерівністю, як-от насильство, дискримінація та економічна нерівність;
- 2. врахуванні специфічних потреб:** гендерні підходи враховують унікальні потреби різних гендерних груп, що підвищує ефективність наданих послуг. Вони сприяють розширенню підтримки, наприклад, надання спеціалізованої підтримки жінкам, які пережили насильство, або підтримки чоловіків у питаннях реабілітації від залежностей;
- 3. покращенні якості послуг:** гендерні підходи забезпечують адаптацію соціальних послуг до реальних потреб населення, що підвищує їхню якість. Послуги стають ефективнішими, оскільки вони краще відповідають викликам і потребам різних груп;
- 4. залученні всіх гендерних груп:** гендерні підходи сприяють залученню всіх гендерних груп до процесу планування, розроблення та оцінки соціальних послуг. Різні перспективи допомагають створити більш усеохопні й інклюзивні програми;
- 5. правовій відповідності:** використання гендерних підходів сприяє виконанню національних і міжнародних зобов'язань щодо забезпечення гендерної рівності.

Водночас використання гендерних підходів має свої обмеження та слабкі сторони, зокрема:

- 1. складність упровадження:** упровадження гендерних підходів потребує значних ресурсів: як фінансових, так і людських, зокрема фахівців, підготовлених до надання гендерно чутливих і гендерно трансформаційних послуг. Координація різних інтересів і потреб гендерних груп може бути складною і вимагати більше часу та зусиль;
- 2. опір змінам:** суспільні стереотипи й упередження можуть перешкоджати впровадженню гендерних підходів. Іноді інституції (та суспільні інститути) можуть чинити опір змінам, особливо якщо вони не розуміють або не підтримують ідеї гендерної рівності;
- 3. некоректне впровадження:** є ризик, що гендерні підходи будуть упроваджені лише формально, без глибокого аналізу й адаптації до реальних потреб. Брак досвіду та знань у фахівців може призвести до неправильного застосування гендерних підходів;
- 4. ресурсні обмеження:** упровадження гендерних підходів може вимагати додаткових фінансових витрат, що може бути проблематичним в умовах обмежених ресурсів. Нестача підготовлених кадрів, які розуміють і можуть ефективно використовувати гендерні підходи, може обмежувати їхню ефективність;
- 5. ризик сегрегації:** є ризик, що спеціалізовані програми для певних гендерних груп можуть призвести до сегрегації та ізоляції цих груп замість їхньої інтеграції в загальні соціальні процеси. Неправильне або надмірне застосування гендерного підходу може призвести до створення нових форм дискримінації;

- 6. відвертання уваги від інших проблем:** є ризик, що надмірна увага до гендерних питань може відвернути її від інших важливих аспектів, як-от етнічна або соціально-економічна нерівність.



Гендерні підходи до соціальних послуг строкаті. Загалом вони сприяють тому, щоб соціальні послуги були доступні для всіх гендерних груп, забезпечуючи рівні можливості та права, допомагають долати гендерну дискримінацію.

Соціальні послуги потребують спеціальної адаптації для врахування потреб різних гендерних груп, з одного боку, та залучення всіх гендерних груп до процесу планування, розроблення та оцінки соціальних послуг — з іншого.



3.1.

ПІДХОДИ ДО ТИПОЛОГІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Розуміння типологізації

Для адекватного аналізу й ухвалення управлінських рішень щодо соціальних послуг потрібно проводити їхню типологізацію.

Типологізація — це процес, який полягає у виявленні та класифікації різних типів або категорій послуг, які мають схожі характеристики або функції.

Застосування типологізації до соціальних послуг дає змогу ефективніше розуміти й керувати різноманітними соціальними послугами, а також спрямовувати ресурси та зусилля на їхнє оптимальне надання. Типологізація соціальних послуг ґрунтується на різних критеріях, як-от цільова аудиторія (діти, люди старшого віку, люди з інвалідністю), вид послуг (медична допомога, психологічна підтримка, професійна реабілітація), а також форма надання (домашній догляд, стаціонарний догляд, консультативні послуги). Ця систематизація допомагає краще адаптувати соціальні послуги до конкретних потреб громадян, забезпечуючи їм доступ до потрібних ресурсів і підтримки відповідно до їхніх індивідуальних обставин і життєвих ситуацій.

Розгляньмо типологізацію соціальних послуг, яка набула поширення в міжнародній практиці, детальніше.

Функціональний підхід

Один із найбільш популярних підходів до класифікації соціальних послуг — **функціональний**. Він базується на оцінці функцій, які вони виконують для своїх користувачів або для суспільства загалом. Основна ідея цього підходу полягає в тому, щоб класифікувати послуги залежно від їхньої цільової спрямованості й ефективності у виконанні певних соціальних функцій^{20 21}.

Такий підхід може розмежовувати такі **сфери соціальних втручань**:

- ✓ **послуги у сфері охорони здоров'я** (підтримка фізичного, ментального громадського здоров'я та соціального добробуту, профілактика й терапія небезпечних соціальних

20 Golant, S. M., & McCaslin, R. (1979). A functional classification of services for older people. *Journal of gerontological social work*, 1(3), 187–209.

21 Ezell, M., Spath, R., Zeira, A., Canali, C., Fernandez, E., Thoburn, J., & Vecchiato, T. (2011). An international classification system for child welfare programs. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1847–1854. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740911001721>.

захворювань, як-от ВІЛ/СНІД, нарко-, алко- й інші види uzалежнень, запобігання саморуйнівної поведінки, депресії, суїциду, стресу, пропагування здорового способу життя та позитивного мислення);

- ✓ **інвалідність** (послуги з відновлення соціальної солідарності, спрямовані на компенсацію наслідків інвалідності або хронічного важкого захворювання: реабілітація, асистування, технічні засоби реабілітації, підтримане проживання, допомога вдома);
- ✓ **послуги в системі освіти** (інклюзія, асистування, профілактичні програми з запобігання насильству, булінгу, uzалежнень, поведінкових проблем, пропагування ненасильницького спілкування);
- ✓ **соціальна допомога** (доступність потрібних ресурсів і підтримання соціальної та економічної рівності шляхом надання компенсації: банки їжі, гуманітарна допомога, житлові субсидії, фінансова допомога);
- ✓ **доступне житло** (житло / притулок, тимчасове розміщення, пільгове кредитування та іпотека);
- ✓ **трудова / професійна інтеграція** (підтримка трудової інтеграції, зайнятості, кар'єрного зростання, балансу між професійним життям та роботою: надання пільг і підтримки, пов'язаних із втратою роботи, допомога в пошуку роботи, перенавчання та супровід під час працевлаштування, асистування особам з інвалідністю на робочому місці, розв'язання професійних конфліктів і спорів);
- ✓ **підтримка інституту сім'ї та дитинства** (підтримка сім'ї у її функціонуванні та виконанні функцій: супровід, медіація, сімейна терапія, виховання та догляд, альтернативні форми опіки, усиновлення, патронат, захист прав дитини);
- ✓ **активне старіння** (послуги з підтримки активного старіння: інститути третього віку, послуги для підтримання довголіття й добробуту осіб старшого віку, догляд);
- ✓ **боротьба з бідністю** (послуги, які сприяють зайнятості, економічній самостійності та спроможності);
- ✓ **захисні (охоронні превентивні) послуги** (спрямовані на подолання структурних соціальних проблем як-от міграція, насильство, наслідки збройних конфліктів, торгівля людьми, політичні утиски, стигма та дискримінація тощо);
- ✓ **догляд** (постійний / регулярний, довготерміновий, короткотерміновий, денний догляд, догляд удома, послуги муніципальної няні, послуги доглядальника);
- ✓ **соціальна інтеграція та включення** (послуги з інтеграції / реінтеграції осіб, які повернулися з місць позбавлення волі, послуги з культурної інтеграції для мігрантів чи біженців, як-от мовні курси тощо).

Наприклад, у Франції наявні різні послуги соціального забезпечення, які категоризуються за сферою втручання (зайнятість, інвалідність, вік тощо)²².

22 Genieys, W., & Hassenteufel, P. (2024). Health policy in France. *In Research Handbook on Health Care Policy* (pp. 536–439). Edward Elgar Publishing.

Варто також звернути увагу, що в окремих країнах прив'язують класифікацію соціальних послуг до **Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ, ICF)**. Нині зв'язок МКФ і соціальних послуг — виразна особливість сучасної соціальної роботи²³. Такого підходу, наприклад, дотримуються у Швеції²⁴, де Національне відомство з охорони здоров'я і добробуту розробило документ «Класифікація інтервенцій та діяльності соціальної служби», який має на меті надати єдину загальну мову та структуру для опису інтервенцій і діяльності соціальних закладів, щоб порівняти їхні результати.

На **Рис. 2** представлена таблиця шведської класифікації соціальних послуг. У документі наведені розгорнуті описи кожної з них. Варто звернути уваги, що цей Класифікатор немає нормативного характеру.

Код	Нівá	Benámning	Beskrivning av vad socialtjänstens aktivitet riktas sig mot	ICF-kod
		AKTIVITETER och DELAKTIGHET		
SA1	1	Lärande och att tillämpa kunskap	Detta kapitel handlar om lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, färdighet, problemlösning och beslutsfattande	d1
SA2	2	Målinriktade sinnesupplevelser	Avsiktlig användning av syn, hörsel, känsel, smak och lukt för att uppfatta olika stimuli	d110- d129
SB2	2	Grundläggande lärande	Att hära, repetera, lära sig läsa, skriva, räkna och beräkna och förvärva färdigheter	d130- d159
SBH	3	Att ta reda på information	Att ta reda på fakta om personer, föremål och händelser (såsom att fråga varför, vad, var och hur, att fråga efter namn)	d138
SBQ	3	Att förvärva färdigheter	Att utveckla grundläggande och sammansatta förmågor att integrera handlingar eller uppgifter som att initiera och fullfölja förvärvandet av en färdighet	d155
SC2	2	Att tillämpa kunskap	Att avsiktligt fokusera uppmärksamhet, reflektera, läsa, skriva, räkna och beräkna, lösa problem och fatta beslut	d160- d179
SCA	3	Att fokusera uppmärksamhet	Att avsiktligt fokusera på specifika stimuli (t.ex. genom att filtrera bort störande ljud)	d160
SCJ	3	Att lösa problem	Att finna lösningar på problem eller situationer genom att identifiera och analysera frågor, utveckla möjliga lösningar, utvärdera tänkbara effekter av lösningar och genomföra en vald lösning	d175
SCL	3	Att fatta beslut	Att göra ett val mellan alternativ, att förverkliga valet och utvärdera effekterna av valet (såsom att välja och köpa en specifik sak eller att besluta att göra och även genomföra en uppgift bland flera uppgifter som behöver genomföras)	d177
SD1	1	Allmänna uppgifter och krav	Detta kapitel handlar om allmänna aspekter på att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och att hantera stress	d2
SDA	3	Att genomföra enstaka och mångfaldiga uppgifter	Att genomföra enkla eller komplicerade och koordinerade handlingar i enstaka eller mångfaldiga uppgifter självständigt eller i grupp	d210- d220
SDG	3	Att genomföra daglig rutin	Att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver	d230
SDJ	3	Att hantera stress och andra psykologiska krav	Att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att klara och kontrollera de psykologiska krav som ställs för att genomföra uppgifter som kräver betydande ansvarstagande och innefattar stress, oro eller kris	d240

Рисунок 2. Класифікатор соціальних послуг у Швеції, в основі якого перебуває МКФ

У контексті євроінтеграційної політики України доцільно звернути увагу, що в загальноєвропейському просторі послугуються **Європейською системою статистики інтегрованого соціального захисту** (European system of integrated social protection statistics, **ESSPROS**)²⁵.

- 23 Saleeby, P. W. (2007). Applications of a capability approach to disability and the international classification of functioning, disability and health (ICF) in social work practice. *Journal of social work in disability & rehabilitation*, 6(1-2), 217–232.
- 24 Socialstyresen (2024). Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2024-2-8928.pdf>.
- 25 Eurostat (2016). European system of integrated social protection statistics — ESSPROS. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/KS-GQ-16-010>.

ESSPROS сприяє інтеграції різноманітних статистичних даних із різних соціальних програм і послуг. Це дає змогу створити єдину систему збору інформації, яка охоплює різні аспекти соціального захисту, зокрема пенсії, медичне обслуговування, соціальні послуги й інші форми підтримки.

Європейська система статистики розрізняє:

- ✓ грошові виплати захищеним особам;
- ✓ відшкодування витрат, здійснених захищеними особами;
- ✓ товари та послуги, які надають безпосередньо захищеним особам, як-от проживання, реабілітація (вважається підтримкою у матеріальній формі).

З іншого боку, ESSPROS наголошує, що виплати та послуги можуть бути:

- ✓ means-tested (надаватися після перевірки матеріального становища);
- ✓ non means-tested (надаватися без перевірки матеріального становища).

Довідник ESSPROS (2016) подає такі вісім функцій, які виконує система соціального захисту, зокрема й система соціальних послуг:

- 1. хвороби / медична допомога (sickness/healthcare):** забезпечення доходу та підтримка у грошовій формі у зв'язку з фізичним або психічним захворюванням, за винятком інвалідності. Медична допомога, спрямована на підтримку, відновлення або покращення здоров'я захищених осіб незалежно від походження захворювання;
- 2. інвалідність (disability):** забезпечення доходу та підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку з нездатністю осіб з інвалідністю до занять економічною та соціальною діяльністю внаслідок фізичних чи психічних проблем;
- 3. старший вік (old age):** забезпечення доходу та підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку з віком;
- 4. втрата годувальника (survivors):** забезпечення доходу та підтримка у грошовій або натуральній формі у зв'язку зі смертю члена сім'ї;
- 5. сім'я / діти (family/children):** підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку з витратами на вагітність, пологи й усиновлення, виховання дітей і догляд за іншими членами сім'ї;
- 6. безробіття (unemployment):** забезпечення доходу та підтримка у грошовій або натуральній формі у зв'язку з безробіттям;
- 7. житло (housing):** допомога на покриття витрат на житло;
- 8. соціальне виключення, яке не належить до інших категорій (social exclusion not elsewhere classified):** вигоди у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги), спеціально призначені для боротьби з соціальним виключенням, які не належать до інших функцій.

Цільовий (таргетний) підхід

Аналіз міжнародного досвіду демонструє також популярність класифікації соціальних послуг на **основі цільових груп потенційних бенефіціарів** соціальної підтримки (*таргетний підхід*).

Наприклад, у Греції Генеральний секретаріат соціальної солідарності, який відповідає за планування політики та заходів для вразливих і особливих груп населення, має різні управління залежно від цільової групи, наприклад, Управління захисту дітей та сім'ї, Управління політики для людей з інвалідністю, Управління з боротьби з бідністю²⁶.

Схожим чином у Латвії Закон про соціальні послуги та соціальну допомогу передбачає групування соціальних послуг за цільовими групами²⁷.

У деяких випадках країни-члени ЄС класифікують соціальні послуги на основі *потреб окремих користувачів*.

Законі Данії про соціальні послуги зазначає, що послуги надають «на основі конкретної та індивідуальної оцінки потреб», тому соціальні послуги насамперед класифікують за потребами громадян. Водночас у Данії наявна дихотомія в диференціації послуг: наявні як *потребовий*, так і *таргетний* підхід²⁸.

У Литві соціальні послуги класифікують на основі потреб окремих користувачів і далі поділяють на дві категорії:

- **загальні соціальні послуги**, які надають особі (сім'ї), здатність якої самостійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у житті суспільства може бути розвинута або компенсована окремими послугами, які надають без постійної допомоги спеціалістів (інформування, консультаційні, посередницькі та представницькі, соціально-культурні послуги, організація транспорту, харчування, забезпечення основним одягом і взуттям та інші послуги);
- **спеціальні соціальні послуги** надають особі (сім'ї), здатність якої самостійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у житті суспільства недостатня для розвитку або компенсації загальних соціальних послуг. До спеціальних соціальних послуг належать соціальна допомога та догляд. Це комплекс послуг, які надають людині (сім'ї) комплексну допомогу, яка не потребує постійного догляду спеціалістів. Це може включати допомогу вдома, розвиток і підтримку соціальних навичок, тимчасове проживання й інші послуги. Спеціальні соціальні послуги можуть надаватися щоденно, короткотерміново та довгостроково²⁹.

26 Missos, V., Domenikos, C., & Pontis, N. (2024). Hardening the EU core-periphery lines, 2009–2019: Dependency, neoliberalism, welfare reformation and poverty in Greece. *Structural Change and Economic Dynamics*, 69, 171–182.

27 Jegede, O. A., Vilka, L., Trapenciere, I., Markovič, D., Žemaitaityte, I., & Oloruntegbe, K. (2024). Domestic violence and social services in Latvia, Lithuania, Slovakia, and Nigeria: Comparative study. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 184, p. 01003). EDP Sciences.

28 Larsen, F., & Caswell, D. (2022). Co-creation in an era of welfare conditionality – Lessons from Denmark. *Journal of Social Policy*, 51(1), 58–76.

29 Vilkoitytė, V. (2024). Ageless Assets: Social Investment and Active Aging Profiles in Lithuania. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 29, 23–38.

Підхід до класифікації за **цільовою групою клієнтів (таргетний підхід)** та **цільовими потребами (потребовий підхід)** можуть охоплювати:

- ✓ **віковий підхід (модель життєвого циклу, “life cycle model”)**: поділ соціальних послуг за віковою групою отримувачів і потреб, пов’язаних із конкретними віком та ймовірною кризою (послуги для дітей, послуги для підлітків і молоді, послуги для осіб середнього віку, послуги для осіб старшого віку);
- ✓ **гендерний підхід**: класифікацію послуг за гендерною ознакою бенефіціара та специфічними потребами, які від нього залежні: послуги для жінок, чоловіків і трансгендерних осіб, ЛГБТ-спільноти;
- ✓ **культурний підхід**: послуги, які надають клієнтам з урахуванням чутливого контексту та їхніх етнокультурних, расових відмінностей і пов’язаних із ними потреб (послуги для трудових мігрантів, біженців, шукачів притулку, внутрішньо переміщених осіб);
- ✓ **економічний підхід**: послуги, які залежні від фінансового стану клієнта/-ки та прагнуть компенсувати економічну нерівність (послуги для безробітних осіб, бездомних і безпритульних осіб, багатодітних і малозабезпечених осіб чи сімей, одиноких матерів тощо);
- ✓ **підхід, який ґрунтується на специфічному життєвому досвіді**: послуги, які надають групі клієнтів, які переживають/-али специфічний життєвий досвід, який впливає на якість їхнього життя та загальний добробут, а також формує базові та специфічні індивідуальні потреби (військовослужбовці, ветерани, особи, які постраждали внаслідок збройних конфліктів, екстремістської діяльності, постраждали від торгівлі людьми чи фізичної / трудової експлуатації, випадків насильства чи жорстокого поводження, наслідків стихійної чи техногенної катастрофи тощо).

Отже, цільовий (таргетний) підхід до класифікації соціальних послуг широко застосовують у всьому світі. Він ґрунтується на потребах конкретних груп населення. Міжнародний досвід показує, що така класифікація дає змогу ефективно організовувати й надавати соціальні послуги з урахуванням вікових, гендерних, культурних, економічних та інших специфічних потреб користувачів. Країни використовують різноманітні підходи до цільової класифікації, але загальний напрямок полягає в індивідуалізації та забезпеченні різноманітних соціальних послуг із максимальним врахуванням потреб кожної цільової групи.

Диференціація послуг за змістом (змістовий підхід)

Деякі країни використовують **підхід, який базується на меті та змісті** послуг. Такий підхід, орієнтований на призначення, яку виконує конкретна послуга, та має власну підсистему:

- ✓ **медико-соціальні послуги** (реабілітація, терапія uzалежнень тощо);
- ✓ **психосоціальні послуги** (психологічне консультування, послуги з формування життєстійкості, травмотерапія, сімейна терапія тощо);
- ✓ **соціальні послуги** (адаптація, інтеграція, ресоціалізація);
- ✓ **освітні послуги** (включення в освітні програми чи програми навчання, розвитку навичок);
- ✓ **житлові послуги** (допомога з надання постійного, довготривалого / тимчасового житла, кризового чи нічного притулку);

- ✓ **натуральні послуги** (“food assistance”, транспортування, одяг, ліки);
- ✓ **юридичні послуги** (представництво інтересів);
- ✓ **догляд** (довготерміновий, короткотерміновий, денний догляд, догляд удома);
- ✓ **допоміжні** (асистивні послуги, допомога вдома, кризові телефони та кризові кнопки зв’язку, технічні засоби реабілітації тощо).

У Чехії Закон про соціальні послуги визначає три види соціальних послуг відповідно до їхнього змісту та три можливі **форми надання послуг**³⁰:

- соціальне консультування (містить одну спеціальну послугу);
- послуги соціального догляду (містить окремі послуги);
- послуги соціальної профілактики (містить 18 конкретних послуг).

При цьому соціальні послуги **диференціюються і за формами надання послуги**:

- польові соціальні послуги;
- амбулаторні соціальні послуги (послуги, по які звертається особа, яку супроводжують чи транспортують до закладу соціального обслуговування та розміщення);
- соціальні послуги стаціонарного типу (послуги, пов’язані з розміщенням у закладах соціального обслуговування).

У Словенії є три категорії соціальних послуг і програм відповідно до їхнього призначення³¹:

- **профілактичні послуги та програми соціального захисту** — спрямовані на об’єднання та розвиток солідарності у громаді, підвищення обізнаності та мотивації окремих осіб і сімей, а також запобігання розвитку різноманітних соціальних труднощів і проблем. Вони можуть бути спрямовані на все населення (універсальна профілактика), групи ризику в межах усього населення (вибіркова профілактика) або групи ризику в межах усього населення (профілактика за показаннями);
- **реабілітаційні послуги та програми** — спрямовані на усунення вже наявних соціальних труднощів і проблем. До них належать особи та родини, які вже пережили соціальні труднощі та проблеми;
- **послуги та програми обслуговування** — призначені для окремих цільових груп, для яких не можна очікувати усунення теперішніх труднощів і проблем, але за допомогою послуг і програм можна допомогти їм полегшити їх і зберегти соціально прийнятну ситуацію.

Схожий підхід, який базується на меті та змісті соціальних послуг, простежується й у Нідерландах, де послуги згруповані в такі групи: підтримка вдома, допомога вдома, розміщення, денний догляд, інструменти та послуги³².

30 Powell, M., & Berry, F. S. (2021). Introducing research insights into the third sector, social enterprise and public service delivery. *Public Management Review*, 23(5), 633–640.

31 Pavlič, D. R., Maksuti, A., Panič, A., & Pavleković, K. (2021). Informal care in the context of long-term health care for the elderly in Slovenia: a qualitative study. *Slovenian Journal of Public Health*, 60(3), 167–175.

32 Zijlstra, T., Durand, A., Hoogendoorn-Lanser, S., & Harms, L. (2020). Early adopters of Mobility-as-a-Service in the Netherlands. *Transport Policy*, 97, 197–209.

Також наявні диференціації послуг за рівнями підтримки, зокрема у країнах Південної Африки (**рівневий підхід**)³³:

- первинні;
- вторинні;
- третинні;
- мікропідтримувальні послуги;
- мезопідтримувальні послуги;
- макропідтримувальні послуги.

Окремі дослідники пропонують використовувати підхід згідно з методами / технологіями надання соціальної підтримки — **методологічний / технологічний підхід**. Цей підхід фокусується на способах, за допомогою яких надають послуги. Він притаманний і країнам пострадянського простору (як-от, українському класифікаторові соціальних послуг). Класифікація може відбуватися таким чином³⁴:

- ✓ інформування;
- ✓ консультування;
- ✓ терапія;
- ✓ ведення випадку / супровід;
- ✓ профілактика;
- ✓ адвокація;
- ✓ супервізія;
- ✓ просвіта та едукація;
- ✓ медіація та посередництво;
- ✓ організація груп: групи підтримки, групи само-, взаємодопомоги;
- ✓ реабілітація;
- ✓ кризові втручання;
- ✓ раннє втручання;
- ✓ натуральна допомога.

Диференціація соціальних послуг за змістом є важливим інструментом у багатьох країнах, оскільки вона дає змогу точніше визначати мету та специфіку кожної послуги з погляду сучасної соціальної роботи, її методів, рівнів і технологій.

33 Osborne, S. (2020). *Public service logic: Creating value for public service users, citizens, and society through public service delivery*. Routledge.

34 Zins, C., & Guttman, D. (2003). Domain analysis of social work: An example of an integrated methodological approach. *Knowledge Organization*, 30(3–4), 196–212. <https://doi.org/10.5771/0943-7444-2003-3-4-196>.

Диференціація послуг у межах інтегрованого підходу

Інтегрований підхід — стратегія, спрямована на об'єднання медичних і соціальних послуг для забезпечення комплексного й координаційного підходу до обслуговування клієнтів. Цей підхід вважають холистичним, комплексним, він передбачає об'єднання медичних послуг (лікування, діагностику, реабілітацію) із соціальною підтримкою (соціальний догляд, психологічна підтримка, допомога у щоденних потребах).

Такий підхід активно впроваджують у Великій Британії, Ірландії та інших країнах.

Скажімо, в Ірландії всі медико-соціальні послуги людям старшого віку, особам з інвалідністю тощо координує Health Service Executive (Виконавча служба з питань здоров'я)³⁵. Загалом у класифікації послуг Ірландії переважає інституційний підхід: назви послуг формулюють за типом інституції, яка їх надає (будинки для людей старшого віку; денний центр; молодіжний центр; фостерний догляд тощо).

Наприклад, у Польщі де-юре відсутня закріплена класифікація, однак соціальні послуги де-факто поділяють відповідно до обов'язків на національному, регіональному, окружному й місцевому рівнях, за винятком довгострокового догляду, який має окрему систему. Догляд за особами з інвалідністю та особами старшого віку в Польщі заснований на системі, яка охоплює послуги в системі охорони здоров'я та соціальні послуги³⁶.

У країнах Північної та Південної Америки активно впроваджують **інтегровані соціальні сервіси**. У них здебільшого немає виразного відокремлення соціальних послуг від інших (медичних, освітніх, рекреаційних тощо), що утворює інтегровану систему соціальної підтримки.

Відтак NAICS (Північноамериканська класифікаційна система промисловості), яку використовують у таких країнах як США, Канада й Мексика для класифікації промислових секторів, не розподіляє сферу охорони здоров'я і сферу соціального захисту та підтримки, тому має специфічні власні підходи до класифікації соціальних послуг, які представлені у Секторі 62 — *Охорона здоров'я та соціальна допомога*. Сектор загалом охоплює як охорону здоров'я, так і соціальну допомогу, тому що іноді важко розрізнити межі цих двох видів діяльності. Галузі в цьому секторі розташовані в континуумі: від установ, які надають виключно медичну допомогу, до тих, які надають медичну та соціальну допомогу, і, нарешті, тих, які надають лише соціальну допомогу. Послуги в закладах у цьому Секторі надають кваліфіковані фахівці.

35 Health Service Executive (2024). *Services*. <https://www2.hse.ie/services/>.

36 Łuczak, P., & Ławrynowicz, M. (2024). Regulatory noncompliance among unlicensed care homes: Evidence from Poland. *Social Policy & Administration*, 58(3), 491–504.

Класифікатор NAICS містить такі галузі й послуги:

621 Амбулаторна медична допомога

6211 Послуги лікарів

62134 Кабінети фізичних, ерготерапевтів, логопедів і аудіологів

Ця галузь охоплює заклади незалежних медичних працівників, які здебільшого займаються: (1) наданням послуг фізіотерапії пацієнтам із порушеннями, порушеннями функцій, інвалідністю або змінами фізичних функцій і стану здоров'я внаслідок травми, захворювання чи інших причин або яким потрібні профілактичні, оздоровчі чи фітнес-послуги; (2) планування та проведення **освітніх, розважальних і соціальних заходів**, спрямованих на допомогу пацієнтам або особам з інвалідністю у відновленні фізичного чи розумового функціонування або **адаптації** до інвалідності; (3) діагностика та лікування проблем мови або слуху.

62141 Центри планування сім'ї

Ця галузь охоплює заклади з медичним персоналом, який здебільшого займається наданням низки послуг із планування сім'ї на амбулаторній основі, як-от надання засобів контрацепції, генетичне та пренатальне консультування. Водночас пропонують послуги соціального консультування. Ілюстративні приклади: клініки з контролю за народжуваністю, клініки з лікування безпліддя, соціальні курси підготовки до пологів, консультаційні послуги з питань вагітності.

62142 Амбулаторні центри психічного здоров'я та токсикоманії

У цих закладах зазвичай лікуються пацієнти, які не потребують стаціонарного лікування. Фахівці надають послуги інформування та консультування щодо питань психічного, соціального здоров'я та зловживання психоактивними речовинами, послуги переадресації до більш широких програм лікування, якщо це потрібно. Ілюстративні приклади:

- амбулаторно-поліклінічні центри та диспансери (окрім лікарень);
- амбулаторні психіатричні центри та клініки (окрім лікарень);
- амбулаторні детоксикаційні центри та клініки (окрім лікарень);
- центри та клініки амбулаторного лікування наркоманії (окрім лікарень);
- амбулаторні наркологічні центри та клініки (окрім лікарень).

6216 Медичні послуги вдома

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого займаються наданням послуг кваліфікованого медсестринського догляду вдома, а також низки таких соціально-медичних послуг: послуги особистого догляду; послуги домогосподарки та соціального компаньйону; закупівля та доставка ліків; медичне обладнання та приладдя; консультування; цілодобовий догляд удома; трудотерапія та професійна терапія; послуги з дієтичного харчування та забезпечення харчування. Ілюстративні приклади:

- агенції з догляду за здоров'ям удома;
- асоціації патронажних медсестер;
- послуги домашньої інфузійної терапії;
- послуги хоспісного догляду вдома.

622 Лікарні**6223 Спеціалізовані лікарні (крім психіатричних і наркологічних)**

Лікарні, які надають тривалий догляд за хронічно хворими, і лікарні, які надають послуги з реабілітації, відновлення та адаптації людей з інвалідністю. Ці заклади надають послуги стаціонарного догляду. Вони мають організований штат лікарів та іншого медичного й соціального персоналу для надання послуг із догляду за пацієнтами. Ці лікарні можуть надавати інші послуги, як-от амбулаторні послуги, діагностичні рентгенівські послуги, послуги клінічної лабораторії, послуги операційної, послуги фізіотерапії, освітні та професійні послуги, а також послуги психологічної та соціальної роботи.

623 Послуги догляду

Догляд у стаціонарі в поєднанні з іншими послугами: допомога, яку надають, є поєднанням медичних і соціальних послуг.

Ілюстративні приклади:

- реконвалесцентні будинки (окрім психіатричних);
- будинки для людей старшого віку;
- будинки відпочинку з організованим доглядом;
- допоміжні будинки для людей старшого віку з доглядом;
- хоспіси стаціонарного догляду.

6232 Притулки для людей з обмеженими інтелектуальними можливостями та розвитком, психічного здоров'я та токсикоманії**62322 Стаціонари для психіатричних закладів і токсикоманія**

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого надають стаціонарний догляд і лікування людей із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями й залежностями, які надають послуги проживання, харчування, нагляду та консультацій.

Заклади забезпечують консультаційні послуги та психосоціальну реабілітацію, медичні послуги в цих закладах вважаються супутніми.

Ці заклади зазвичай надають широкий спектр соціальних послуг на додаток до консультацій.

Ілюстративні приклади:

- центри реабілітації від алкоголізму чи наркоманії (окрім ліцензованих лікарень);
- психіатричні реабілітаційні центри;
- центри психічного здоров'я;
- групові будинки для людей із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями.

6233 Безперервний догляд у громаді та будинки для людей старшого віку

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого займаються наданням послуг проживання й особистого догляду для (1) людей старшого віку й інших осіб, які не можуть повністю піклуватися про себе, та/або (2) людей старшого віку й інших осіб, які не бажають жити самостійно. Догляд зазвичай передбачає житло, харчування, нагляд і допомогу в повсякденному житті, наприклад послуги із прибирання.

Ілюстративні приклади:

- притулки для осіб старшого віку, що потребують спеціалізованого догляду;
- безперервний догляд у громаді;
- притулки для одиноких людей старшого віку;
- будинки відпочинку / дозвілля без послуг догляду.

624 Соціальна допомога**6241 Індивідуальні та сімейні послуги**

До цієї галузевої групи належать заклади, які здебільшого займаються наданням соціальної допомоги дітям і молоді, людям старшого віку, особам з інвалідністю та всім іншим особам і сім'ям).

62411 Служба у справах дітей та молоді

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого займаються наданням послуг соціальної допомоги дітям і молоді нестационарного типу. Ці заклади забезпечують благополуччя дітей у сферах усиновлення та опіки, профілактики адиктивної поведінки, навчання життєвих навичок і позитивного соціального розвитку.

Ілюстративні приклади:

- послуги з усиновлення;
- молодіжні центри (окрім рекреаційних);
- послуги з опіки над дітьми;
- молодіжні організації самопомоги;
- послуги прийомної сім'ї;
- молодіжні рекреаційні центри;
- послуги з догляду;
- прийомні будинки для дітей і неповнолітніх груп.

62412 Послуги людям старшого віку та особам з інвалідністю**624120 Послуги людям старшого віку та особам з інвалідністю**

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого займаються наданням послуг соціальної допомоги нерезидентам для покращення якості життя людей старшого віку й особам із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями. Ці заклади забезпечують їхнє благополуччя у сферах денного догляду, немедичного догляду вдома або послуг домогосподарки, соціальні заходи, організацію та підтримку груп самопомоги та спілкування.

62419 Інші індивідуальні та сімейні послуги**624190 Інші індивідуальні та сімейні послуги**

Неінституалізовані послуги індивідуальної та сімейної соціальної допомоги (за винятком тих, які надають дітям, людям старшого віку або особам з інвалідністю). Ілюстративні приклади:

- послуги соціальних служб;
- консультаційні послуги з питань шлюбу (за винятком консультація лікарів-психіатрів);
- центри кризового втручання;
- багатопрофільні послуги соціальних служб;
- соціальні послуги сім'ї;
- служби захисту сім'ї;
- послуги з організації самопомоги (окрім осіб з інвалідністю, людей старшого віку);
- кризові послуги з питань суїцидальної поведінки;
- послуги гарячої лінії (консультаційні послуги по телефону).

6242 Громадське харчування та житло, а також екстрені та інші служби допомоги

(1) збирання, приготування та доставка їжі для вразливих груп населення;

(2) надання короткострокового тимчасового притулку, тимчасового житлового притулку, тимчасового житла, волонтерське будівництво або ремонт недорогого житла та/або ремонт будинків для осіб або сімей, які потребують допомоги;

(3) надання їжі, притулку, одягу, медичної допомоги, переселення та консультування постраждалих унаслідок внутрішніх або міжнародних катастроф чи конфліктів (наприклад, війни).

62421 Служби громадського харчування**624210 Громадське харчування**

Ця галузь охоплює заклади, які здебільшого займаються збором, приготуванням і доставкою їжі для вразливих груп населення. Заклади цієї галузі також можуть роздавати іншу гуманітарну допомогу. Ці заклади можуть готувати й доставляти їжу особам, які через вік, інвалідність або хворобу не можуть самостійно це зробити, або готувати та надавати їжу у стаціонарних або мобільних місцях. До цієї індустрії належать продовольчі банки їжі, програми доставки їжі та супові кухні.

62422 Житлові послуги

- короткостроковий терміновий притулок для людей, які зазнали сексуального насильства або жорстокого поводження з дітьми;
- тимчасовий притулок для бездомних осіб, бездомних дітей, пацієнтів і їхніх сімей, які потрапили у кризових ситуаціях унаслідок стану здоров'я;
- тимчасове житло для малозабезпечених осіб і їхніх сімей;
- волонтерські послуги з будівництва чи ремонту недорогого житла в партнерстві із власником;
- ремонт будинків для людей старшого віку й інвалідів.

Схожі підходи застосовані документі ЄС **Статистична класифікація економічної діяльності** (Statistical classification of economic activities **NACE**)³⁷, схваленому 2022 року Європейською Комісією. Вона диференціює соціальні послуги за формою надання та за цільовою групою. Далі у **Табл. 1** наведена частину цієї класифікації.

Таблиця 1. Класифікація видів економічної діяльності, пов'язана з наданням соціальних послуг, у NACE (Європейська Комісія, 2022)

87	Residential care activities (забезпечення стаціонарного проживання)
87.1	Residential nursing care activities (медико-соціальний догляд в умовах стаціонарного проживання)
87.2	Residential care activities for persons living with or having a diagnosis of a mental illness or substance abuse (забезпечення стаціонарного проживання осіб із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями або залежністю від психоактивних речовин)
87.3	Residential care activities for older persons or persons with physical disabilities (забезпечення стаціонарного проживання осіб старшого віку або осіб з інвалідністю)
87.9	Other residential care activities (інші види стаціонарного догляду)
87.91	Intermediation service activities for residential care activities (посередницька діяльність із надання послуг із догляду у стаціонарних закладах)
87.99	Other residential care activities n.e.c. (інші види стаціонарного догляду, ніде раніше не класифіковані)
88	Social work activities without accommodation (соціальна робота без забезпечення проживання)
88.1	Social work activities without accommodation for older persons or persons with disabilities (соціальна робота без забезпечення проживання для осіб старшого віку або осіб з інвалідністю)
88.9	Other social work activities without accommodation (інші види соціальної роботи без забезпечення проживання)
88.91	Child day-care activities (денні центри для дітей)
88.99	Other social work activities without accommodation n.e.c. (інші види соціальної роботи без забезпечення проживання, ніде раніше не класифіковані)

Таким чином, інтегрований підхід зазвичай комбінує медичні та соціальні послуги. Водночас класифікації послуг у межах цього підходу можуть також охоплювати форми надання послуг і вікові (соціальні) групи.

37 European Union (2023). *Commission Delegated Regulation (EU) 2023/137 of 10 October 2022 amending Regulation (EC) No 1893/2006 of the European Parliament and of the Council establishing the statistical classification of economic activities NACE Revision 2*. https://eur-lex.europa.eu/eli/reg_del/2023/137/oj.

Сильні та слабкі сторони підходів

Проведений аналіз наявних класифікацій дає підстави запропонувати загальні характеристики чотирьох підходів до типологізації соціальних послуг (функціональний, таргетний, змістовий: інтегрований) з урахуванням сильних сторін та обмежень, притаманних цим підходам (Табл. 2).

Таблиця 2. Характеристики різних підходів до диференціації соціальних послуг

Підхід	Сильні сторони / Переваги	Слабкі сторони / Обмеження
Функціональний	<ul style="list-style-type: none"> • Чітка орієнтація на результат і конкретні функції • Легкість у визначенні відповідальних за виконання • Можливість ефективного моніторингу та оцінки результатів • Зручність для планування: завдяки розподілу послуг за функціями, планування ресурсів стає простішим. Це дає змогу прогнозувати потреби в ресурсах та ефективніше їх розподіляти • Спрощення координації: полегшує координацію між різними організаціями та відділами, які надають соціальні послуги. Це сприяє більш узгодженій роботі та зменшує дублювання зусиль • Підвищення прозорості: чітка функціональна класифікація робить систему соціальних послуг прозорішою для клієнтів, адміністраторів та інших зацікавлених сторін і допомагає зрозуміти, які послуги доступні та які проблеми вони розв'язують • Покращення звітності: полегшує складання звітів про виконану роботу, оскільки кожна послуга має свої визначені функції та завдання 	<ul style="list-style-type: none"> • Може ігнорувати індивідуальні потреби та особливості отримувачів • Ризик дублювання функцій • Обмежена гнучкість у разі комплексних потреб • Складність оцінювання ефективності: функціональний підхід не завжди враховує довгострокові результати та вплив на якість життя клієнтів • Перекладання відповідальності: може призводити до ситуації, коли різні організації або відділи перекладають відповідальність одне на одного, що ускладнює координацію та надання ефективної допомоги
Таргетний	<ul style="list-style-type: none"> • Орієнтація на конкретні цільові групи • Можливість детального врахування специфічних потреб різних категорій отримувачів • Забезпечення рівного доступу до послуг для всіх цільових груп 	<ul style="list-style-type: none"> • Може вимагати значних ресурсів для деталізації та підтримки • Ризик недооцінювання індивідуальних потреб усередині цільових груп • Обмеження у разі перехідних категорій отримувачів

Підхід	Сильні сторони / Переваги	Слабкі сторони / Обмеження
	<ul style="list-style-type: none"> • Зменшення нерівності: допомагає зменшити соціальну й економічну нерівність, забезпечуючи підтримку найбільш вразливим групам населення, які можуть залишатися поза увагою в загальних програмах • Підвищення прозорості та підзвітності: конкретні цільові групи й чітко визначені завдання дають змогу легше відстежувати й оцінювати результати програм, що підвищує прозорість і підзвітність у наданні соціальних послуг • Мотивація до участі: таргетні програми часто націлені на конкретні групи, що може їхній активнішій участі у програмах та ініціативах, оскільки вони відчувають себе врахованими та підтриманими • Гнучкість та адаптивність: дає змогу швидше реагувати на зміни в суспільстві та специфічні потреби окремих груп, забезпечуючи гнучкість й адаптивність соціальних програм 	<ul style="list-style-type: none"> • Обмеженість охоплення: виключення інших вразливих груп населення, які не потрапляють до визначених цільових груп • Ризик стигматизації: таргетні програми можуть стигматизувати окремі групи, виділяючи їх як «проблемні» або «незахищені», що може негативно впливати на їхній соціальний статус і самовідчуття • Складність виявлення цільових груп: визначення й ідентифікація цільових груп може бути складним процесом, який потребує додаткових ресурсів і точних даних. Помилки в ньому можуть призводити до того, що допомогу отримують не ті, хто найбільше її потребує • Відсутність довгострокової перспективи: цільовий підхід часто зосереджується на короткострокових рішеннях, що не завжди сприяє розв'язанню проблем у довгостроковій перспективі • Нестабільність фінансування: цільові програми часто залежать від політичних рішень і фінансування, яке може бути нестабільним. Це створює ризик раптового припинення програм і залишення без допомоги тих, хто на неї розраховував
Змістовий	<ul style="list-style-type: none"> • Орієнтація на зміст і мету послуг • Можливість розроблення спеціалізованих програм підтримки • Полегшує планування та ресурсне забезпечення • Підтримка довгострокових змін: спрямування на розв'язання кореневих причин соціальних проблем, що сприяє досягненню довгострокових змін і покращенню умов життя клієнтів у перспективі. 	<ul style="list-style-type: none"> • Може ускладнювати систематизацію та керування різними типами послуг • Ризик створення занадто детальних і складних підсистем • Можлива недостатня гнучкість в адаптації до нових потреб • Деталізація призводить до надмірної бюрократизації та уповільнення процесів • Складність реалізації: вимагає глибокого аналізу та розуміння різних аспектів соціальних проблем, що може бути складним і потребувати значних ресурсів, зокрема часу й фінансів

Підхід	Сильні сторони / Переваги	Слабкі сторони / Обмеження
		<ul style="list-style-type: none"> • Ризик суб'єктивності: оцінка й аналіз соціальних проблем можуть бути суб'єктивними, що призводить до ризику упереджених рішень і нерівномірного розподілу ресурсів • Складність вимірювання ефективності: важко виміряти довгострокові результати та зміни у якості життя клієнтів, що ускладнює процес моніторингу та звітності • Високі витрати: може вимагати значних фінансових витрат на дослідження, аналіз і розроблення індивідуалізованих програм допомоги
Інтегрований	<ul style="list-style-type: none"> • Комплексний підхід, який враховує різні аспекти та рівні потреб • Забезпечує координацію між різними видами послуг • Підвищує ефективність шляхом системного підходу • Оптимізація ресурсів: інтеграція допомагає краще використовувати наявні ресурси, розподіляючи їх ефективніше • Сприяння сталим змінам: сприяє досягненню довгострокових змін у житті клієнтів, оскільки він враховує всі аспекти їхніх потреб і надає стабільну підтримку 	<ul style="list-style-type: none"> • Вимагає високого рівня координації та співпраці між різними службами • Може бути складним у впровадженні й управлінні • Потребує значних ресурсів для підтримки інтегрованих інтервенцій • Складність вимірювання ефективності: важко визначити, які саме компоненти інтегрованого підходу приносять найбільшу користь, що ускладнює оцінку загального впливу й ефективності програм • Опір змінам із боку персоналу й організацій, які звикли до традиційних методів роботи, що може сповільнювати процес реформ • Ризик втрати фокусу на специфічних потребах окремих груп клієнтів, оскільки увага розпоршується на різні аспекти проблем • Високий рівень залежності від політичних рішень: вимагає підтримки на політичному рівні та стабільного фінансування, що може залежати від змін у політичному середовищі

ПРИЗНАЧЕННЯ КЛАСИФІКАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Функції класифікації соціальних послуг

Класифікація соціальних послуг — це систематизований поділ і впорядкування різних видів соціальних послуг за певними категоріями та характеристиками

Класифікація виконує низку функцій, зокрема:

- ✓ **структуризація та стандартизація:** типологізація та класифікація дають змогу впорядкувати різні види соціальних послуг за певними категоріями та характеристиками. Це забезпечує спільне розуміння та єдину мову для опису й надання послуг;
- ✓ **спрощення управління:** чітко структурована система дає змогу ефективніше керувати ресурсами, планувати діяльність та ухвалювати обґрунтовані рішення щодо розвитку й фінансування соціальних програм;
- ✓ **статистичний аналіз і планування:** формальна класифікація соціальних послуг дає змогу систематично збирати й аналізувати дані про різні види послуг, їхні обсяги, якість, ефективність і результати. Вона також забезпечує надійну базу даних для проведення статистичного аналізу, що дає змогу оцінити стан соціальної сфери й виявити тенденції та проблеми;
- ✓ **аналіз потреб:** типологізація та класифікація допомагають у зборі й аналізі даних про потреби населення, що дає змогу краще розуміти, які послуги є найбільш затребуваними й де є прогалини в наданні допомоги;
- ✓ **моніторинг та оцінка:** чітка класифікація полегшує процес моніторингу та оцінки ефективності соціальних послуг. Вона дає змогу встановлювати стандарти якості й відстежувати виконання послуг відповідно до цих стандартів;
- ✓ **підвищення доступності:** стандартизація допомагає забезпечити однаковий доступ до соціальних послуг для всіх категорій населення незалежно від їхнього місця проживання чи соціального статусу;
- ✓ **підтримка законодавства та політики:** класифікація соціальних послуг сприяє розробленню та впровадженню ефективних соціальних політик і програм, які відповідають реальним потребам населення;
- ✓ **навчання та підготовка кадрів:** класифікація сприяє розробленню навчальних програм для соціальних працівників, допомагаючи їм краще розуміти свої обов'язки й надавати послуги ефективніше.

В умовах децентралізації, коли місцеві органи влади отримують більше повноважень і відповідальності за надання соціальних послуг, класифікація допомагає ефективно розподіляти бюджетні кошти на місцевому рівні відповідно до потреб громади.

Одним із сучасних напрямків соціальної політики європейських країн є гібридизація моделей такої політики та впровадження контрактування послуг. Це дає змогу залучати недержавні організації до надання соціальних послуг, що підвищує їхню якість й ефективність. Формальна класифікація полегшує процес укладання контрактів, визначення вимог та оцінки результатів, що сприяє раціональнішому використанню ресурсів і підвищенню прозорості в наданні соціальних послуг.

Узагальнено функції класифікації соціальних послуг представлені на **Рисунку 3**.



Рисунок 3. Функції класифікації соціальних послуг

Таким чином, класифікація соціальних послуг є одним з елементів для забезпечення якісного й ефективного функціонування соціальної сфери, спрямованого на задоволення потреб населення та підтримку сталого розвитку суспільства.

Розуміння та наповнення класифікатора соціальних послуг

Класифікатор соціальних послуг — це систематизований перелік соціальних послуг, які надають громадянам та іншим особам, згрупований за певними критеріями (наприклад, тип послуги, цільова аудиторія, вид діяльності, мета надання та/або інші характеристики).

Класифікатори соціальних послуг можуть бути створені в різний час і залежно від потреб конкретної країни чи регіону. Такі класифікаційні системи зазвичай розвиваються в контексті соціальної політики та соціального забезпечення, коли виникає потреба стандартизувати й упорядкувати соціальні послуги. Отже, основною метою класифікатора є забезпечення впорядкованості у сфері надання соціальних послуг, що сприяє ефективному плануванню, організації, фінансуванню, моніторингу та оцінці послуг на національному й місцевому рівнях. Класифікатор також полегшує співпрацю між державними й недержавними організаціями, забезпечуючи прозорість і зрозумілість процесу надання соціальної допомоги.

Загалом системи соціальної підтримки країн світу мають власні системи класифікації соціальних послуг, адаптовані до їхнього унікального соціального, культурного та політичного контексту. Конкретна структура й деталі цих класифікаторів можуть значно відрізнятися залежно від системи соціального забезпечення країни, структури управління та пріоритетів політики. Концептуальні підходи до класифікації соціальних сервісів залежить від рівня інституційного розвитку країни.

Класифікатори соціальних послуг зазвичай розробляють і підтримують державні установи, відповідальні за соціальне забезпечення, охорону здоров'я чи зайнятість (економічну діяльність), а також некомерційні організації та міжнародні органи. Наприклад, у США соціальні послуги організовані та класифіковані як на федеральному рівні, так і на рівні штату. Департамент охорони здоров'я та соціальних служб і Центри медичної допомоги надають рекомендації та правила щодо різних програм соціальних послуг, тоді як окремі штати часто мають власні системи класифікації, адаптовані до місцевих потреб^{38 39}.

Багато країн розробляють та оновлюють класифікатори соціальних послуг регулярно, відзначаючи зміни в соціальних потребах населення, зміни в законодавстві або відповідно до змін у вимогах і тенденціях у сфері соціальної допомоги та підтримки.

Класифікатор соціальних послуг може бути формальним документом, затвердженим нормативно-правовим актом або управлінським рішенням (наприклад, такий документ є у Швеції та в Хорватії), або конвенціональним переліком, який веде інституція, відповідальна за інформування про соціальні послуги. Останнє базується здебільшого на використанні

38 Fischer, J., Frisina Doetter, L., & Rothgang, H. (2022). Comparing long-term care systems: a multi-dimensional, actor-centred typology. *Social Policy & Administration*, 56(1), 33–47.

39 Kreuter, M., Garg, R., Thompson, T., McQueen, A., Javed, I., Golla, B., ... & Greer, R. (2020). Assessing The Capacity Of Local Social Services Agencies To Respond To Referrals From Health Care Providers: An exploration of the capacity of local social service providers to respond to referrals from health care providers to assist low-income patients. *Health Affairs*, 39(4), 679–688.

інформаційних технологій для автоматизації процесів управління соціальними послугами, зокрема для підтримки класифікаційних систем і забезпечення доступу до інформації.

Отже, класифікатор соціальних послуг є варіативним інструментом, залежним від конкретних історичних, політичних і соціальних обставин. Він підтримує прозорість й узгодженість у процесі надання допомоги, а також допомагає адаптувати послуги до змінюваних соціальних потреб, законодавчих вимог країн і міжнародних зобов'язань.

Використання класифікації соціальних послуг у країнах ЄС

Документи ЄС⁴⁰⁻⁴¹ формують певні філософські принципи, на яких будується політика щодо соціальних послуг, спрямована на забезпечення прав людини та соціальну інклюзію.

Наприклад, **Європейська соціальна хартія**, ратифікована Верховною Радою України 2006 року⁴², гарантує широкий спектр індивідуальних і колективних прав людини щодо повсякденних життєво важливих потреб, пов'язаних із працею, житлом, освітою, охороною здоров'я та соціальним захистом, а також акцентує увагу на захисті вразливих груп населення. Загалом документ закріплює 31 право, серед яких:

- ✓ право на соціальне забезпечення всіх працівників та осіб, які знаходяться на їхньому утриманні;
- ✓ право на соціальну й медичну допомогу кожній малозабезпеченій людині;
- ✓ право кожної людини на користування послугами соціальних служб;
- ✓ право осіб з інвалідністю на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства;
- ✓ право сім'ї, дітей і підлітків на належний соціальний, правовий та економічний захист;
- ✓ право кожної особи старшого віку на соціальний захист;
- ✓ право кожної людини на захист від бідності та соціального відчуження.

Загалом соціальні послуги у країнах ЄС виразно будуються на інклюзивних і гендерних підходах. Це підтверджує документ «Європейські основи соціальних прав» (The European Pillar of Social Rights⁴³), який фокусується на правах людини та стверджує, що ЄС загалом і кожна країна зокрема мають формувати свою політику на комплексному підході.

40 European Commission (2016). *European Pillar of Social Rights – Building a fairer and more inclusive European Union*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>.

41 The Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest “At the heart of the European Social Model”*.

42 Верховна Рада України (2006). *Про ратифікацію Європейської соціальної хартії (переглянуто): Закон № 137-V*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137-16#Text>.

43 European Commission. (2021). *European Pillar of Social Rights – Building a fairer and more inclusive European Union*. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>.

Водночас у ЄС соціальні служби організовані відповідно до національних законів і правил держав-членів, однак є загальні рамки й рекомендації, надані Європейською комісією для забезпечення послідовності й узгодженості соціальної політики країн-членів⁴⁴. Проте ці рекомендації стосуються здебільшого спільної статистики як у сфері соціального захисту⁴⁵, так і видів економічної діяльності⁴⁶.

Нині в більшості країн ЄС соціальні послуги класифікують на основі кількох вимірів, що пов'язано з децентралізованою організацією надання послуг. Наприклад, в окремих федеральних землях Австрії соціальні послуги розподіляють відповідно до *цільових груп* (діти, молодь, сім'ї, люди старшого віку, особи з інвалідністю тощо) або предметних сфер, як-от питання охорони здоров'я, базове матеріальне забезпечення, працевлаштування та освіта, міграція та інтеграція, а також різних *проблемних областей чи сфер життя* (злочинність, наркотики, борги, нестача житла) тощо⁴⁷.

2022 року оприлюднили результати дослідження⁴⁸, під час якого вивчали підходи до класифікації послуг у країнах, які є членами ЄС (**Табл. 3**).

Аналіз засвідчує наявність у кожній країні власної моделі класифікації послуг і необов'язковість офіційного класифікатора (переліку) соціальних послуг. Найчастіше використовують функціональний та таргетний (цільовий) підхід або їхню комбінація.

Таргетний (цільовий) підхід є найпоширенішим. Його використовують у багатьох країнах, як-от Кіпр, Данія, Греція, Хорватія, Литва, Люксембург, Латвія, Мальта. Широке використання цього підходу свідчить про важливість визнання специфічних потреб різних груп населення й надання послуг, орієнтованих на ці потреби.

Функціональний підхід також широко розповсюджений. Його використовують в Австрії, Німеччині, Ірландії, Нідерландах, Португалії, Румунії, Швеції, Словенія, Словаччині.

44 Moriarty, E., Wickham, J., Bobek, A., & Daly, S. (2016). Portability of Social Protection in the European Union: Transformation of National Welfare Systems?. In *An anthology of migration and social transformation: European perspectives* (pp. 201–215). Cham: Springer International Publishing.

45 Eurostat (2026). European system of integrated social protection statistics — ESSPROS. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/KS-GQ-16-010>.

46 European Union (2023). Commission Delegated Regulation (EU) 2023/137 of 10 October 2022 amending Regulation (EC) No 1893/2006 of the European Parliament and of the Council establishing the statistical classification of economic activities NACE Revision 2.URL: https://eur-lex.europa.eu/eli/reg_del/2023/137/oj.

47 Fuchs, M., Gasior, K., Premrov, T., Hollan, K., & Scoppetta, A. (2020). Falling through the social safety net? Analysing non-take-up of minimum income benefit and monetary social assistance in Austria. *Social Policy & Administration*, 54(5), 827–843.

48 Panteia, V. (2022). *Study on social services with particular focus on personal targeted social services for people in vulnerable situations: Final Report*. Oxford Research. URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cd93f493-d7e9-11ec-a95f-01aa75ed71a1/language-en>.

Таблиця 3. Підходи до класифікації соціальних послуг у країнах ЄС⁴⁹

Країна	Наявність закріпленої класифікації	Підходи до класифікації
Австрія	Так	Функціональний, таргетний (цільовий), рівневий
Бельгія	Ні	
Болгарія	Ні	
Греція	Так	Таргетний (цільовий)
Данія	Так	Таргетний (цільовий)
Естонія	Ні	
Ірландія	Так	Функціональний, таргетний (цільовий)
Іспанія	Так	Рівневий, функціональний підходи
Італія	Ні	
Кіпр	Так	Таргетний (цільовий)
Латвія	Так	Таргетний (цільовий)
Литва	Так	Таргетний (цільовий) (орієнтація на цільові індивідуальні потреби)
Люксембург	Так	Таргетний (цільовий)
Мальта	Так	Таргетний (цільовий)
Нідерланди	Так	Функціональний, таргетний (цільовий), методологічний
Німеччина	Так	Змістовий, функціональний
Польща	Так (неоф.)	Функціональний, таргетний (цільовий), рівневий, змістовий
Португалія	Так (неоф.)	Функціональний, таргетний (цільовий)
Румунія	Так	Функціональний, змістовий
Словаччина	Так	Функціональний, змістовий, методологічний
Словенія	Так	Функціональний, змістовий
Угорщина	Так	Змістовий, функціональний
Фінляндія	Так	Таргетний (цільовий) (модель життєвого циклу)
Франція	Ні	
Хорватія	Так (неоф.)	Таргетний (цільовий)
Чехія	Так	Змістовий, методологічний
Швеція	Так	Функціональний

49 Panteia, V. (2022). *Study on social services with particular focus on personal targeted social services for people in vulnerable situations: Final Report*. Oxford Research. URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cd93f493-d7e9-11ec-a95f-01aa75ed71a1/language-en>.

Наявність закріпленої класифікації соціальних послуг у більшості країн свідчить про прагнення до систематизації та підвищення ефективності надання соціальних послуг. У багатьох країнах ЄС використовують цифрові інструменти для поширення інформації про соціальні послуги, умови їхнього надання, зокрема електронні платформи, дистанційні сервіси й інтерактивні додатки.

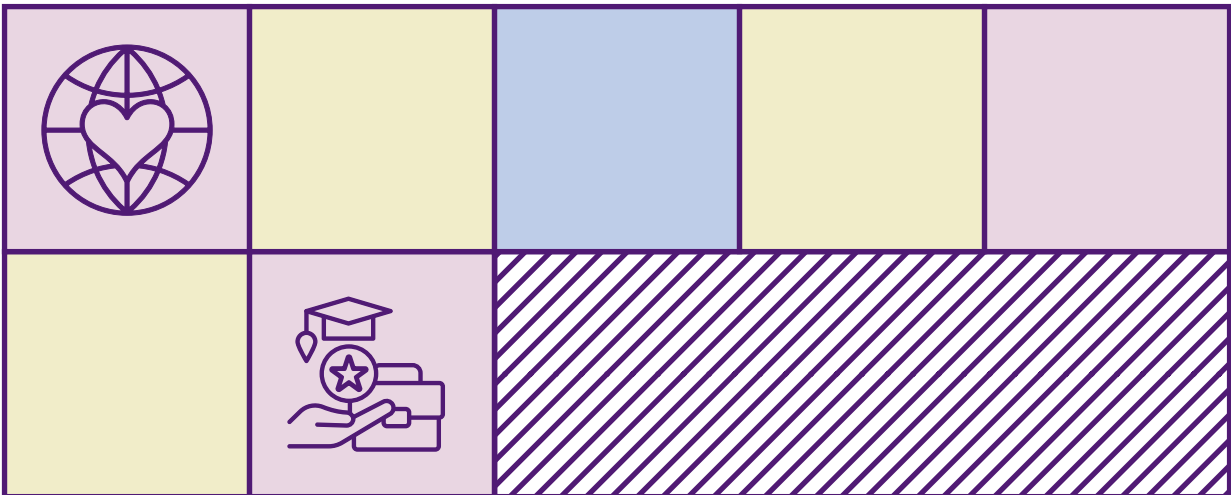
Таким чином, соціальні системи в ЄС демонструють різноманітність у підходах до класифікації соціальних послуг, що свідчить про гнучкість та адаптацію до національних умов і потреб.

Країни ЄС й інші країни використовують або один із підходів, або комбіновані варіанти. Найчастіше застосовують цільовий підхід. При цьому основоположні підходи, які суттєво впливають на формування сучасної системи соціальних послуг, теж мають певні зв'язки з типологізацією соціальних послуг. Так, інклюзивні підходи тісно пов'язані з цільовим (таргетним) підходом до класифікації соціальних послуг і диференціацією послуг за змістом. А гендерні — з цільовим (таргетним) підходом до класифікації соціальних послуг і функціональним підходом, і лише частково — з диференціацією послуг за змістом.

Для України проаналізований досвід країн ЄС у класифікації соціальних послуг може надати кілька важливих уроків:

- 1. систематизація та стандартизація:** важливо розробити чітку класифікацію соціальних послуг, яка враховує різні потреби різних груп населення. Це сприятиме підвищенню ефективності й доступності послуг;
- 2. інтеграція з чинними соціальними програмами й політичними рішеннями, зокрема міжнародними зобов'язаннями:** поєднання класифікації з чинними програмами соціального захисту та підтримки дасть змогу оптимізувати ресурси та підвищити якість надання послуг;
- 3. забезпечення прав людини та соціальної інклюзії:** орієнтація на міжнародні стандарти прав людини, зокрема щодо захисту вразливих груп населення, є ключовим елементом розвитку соціальних послуг;
- 4. децентралізація та регіональний підхід:** врахування регіональних особливостей і потреб під час розроблення та впровадженні класифікації може сприяти ефективнішому розподілу ресурсів і забезпеченню доступності послуг на різних рівнях управління;
- 5. використання інноваційних технологій:** впровадження цифрових інструментів у надання соціальних послуг й інформування про них може покращити їхню доступність та якість, знизити витрати та зробити процеси управління прозорішими.

Урахування цих уроків дасть змогу Україні покращити систему соціальних послуг і забезпечити ефективніше задоволення потреб громадян у цій сфері.



4. СТАНДАРТИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ



4.1.

ПІДХОДИ ДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ВИМІРЮВАННЯ ЯКОСТІ

Уявлення про якість

Якість як категорія охоплює комплексну характеристику об'єкта, що відображає його здатність задовольняти визначені потреби відповідно до встановлених вимог.

Так, Міжнародна організація зі стандартизації (ISO)⁵⁰ розглядає поняття якості як ступеню балансу між властивостями послуги і їхньою відповідністю встановленим вимогам до неї. Тобто щоб послугу можна було назвати якісною, вона має максимально відповідати очікуванням кінцевого споживача — з одного боку, з іншого — регламентованим вимогам, які до неї висувають. Зрештою, її оцінюють як рівень задоволення потреб і очікувань клієнта/-ки, які базується на отриманих результатах порівняно з очікуваними результатами.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)⁵¹ розуміє якість як сукупність характеристик і показників, які визначають здатність послуги задовольняти потреби й очікування отримувачів, забезпечуючи їм належний рівень підтримки, допомоги та захисту відповідно до встановлених стандартів і нормативних вимог.

У сфері соціальної роботи та соціальних послуг якість визначають через здатність відповідати потребам клієнтів, сприяти їхньому добробуту та покращенню соціальних умов.

У загальному розумінні **якість** — це сукупність властивостей і характеристик продукту, послуги або процесу, які забезпечують його відповідність певним очікуванням або стандартам.

Визначення якості послуг, введене ВООЗ, охоплює кілька ключових критеріїв.

- ✓ **Ефективність.** Послуги мають базуватися на наукових знаннях і надаватися в такий спосіб, який приносить видимі та (або) вимірювані результати.
- ✓ **Продуктивність.** Послуги мають надаватися з цільовим використанням ресурсів, максимально використовуючи наявні засоби.
- ✓ **Доступність.** Послуги мають бути доступними для всіх споживачів без дискримінації незалежно від їхньої соціально-економічної ситуації чи життєвого контексту.
- ✓ **Безпечність.** Послуги мають мінімізувати ризик шкоди для клієнтів і враховувати етичні принципи.

50 УкрНДНЦ (2015). ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT). https://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=64013.

51 World Health Organization (2024). *Introduction to WHO Quality Health Services Toolkit*. <https://qualityhealthservices.who.int/quality-toolkit/about-toolkit/introduction>.

- ✓ **Клієнтоцентрованість.** Послуги мають враховувати індивідуальні потреби та життєву ситуацію клієнтів.
- ✓ **Рівність.** Послуги мають бути надані на рівних умовах, забезпечуючи справедливість у доступі до них.

У соціальних послугах якість можна розглядати, зокрема, через такі ключові аспекти:

- ✓ **ефективність (дієвість):** наскільки послуга допомагає досягти конкретних цілей або поліпшити ситуацію клієнта/-ки;
- ✓ **доступність:** здатність отримати соціальну послугу незалежно від географічного розташування, соціального статусу чи інших бар'єрів;
- ✓ **реакція на індивідуальні потреби:** наскільки послуга персоналізована та враховує унікальні потреби й обставини кожного клієнта/-ки;
- ✓ **безпека:** забезпечення послуг у безпечному й підтримувальному середовищі для клієнтів;
- ✓ **етичність:** відповідність наданих послуг етичним принципам конфіденційності, поваги до прав клієнтів та їхнього вибору.

Аналіз різних визначень якості дає змогу зробити висновок, що це комплексне поняття, яке охоплює як об'єктивні критерії (відповідність стандартам, ефективність), так і суб'єктивні (задоволення потреб клієнта/-ки, очікування).

У сфері соціальних послуг якість є багатогранним явищем, яка залежить від різних факторів, зокрема компетентність фахівців, організацію роботи, а також соціальний контекст, у якому послуги надають, оцінюють, стандартизують (**Рис. 4**). Водночас це динамічне поняття, яке відображає здатність — у певний момент чи період часу — соціальних установ і фахівців забезпечити індивідуалізовану допомогу, яка сприяє підвищенню якості життя клієнтів та їхній соціальній інтеграції.

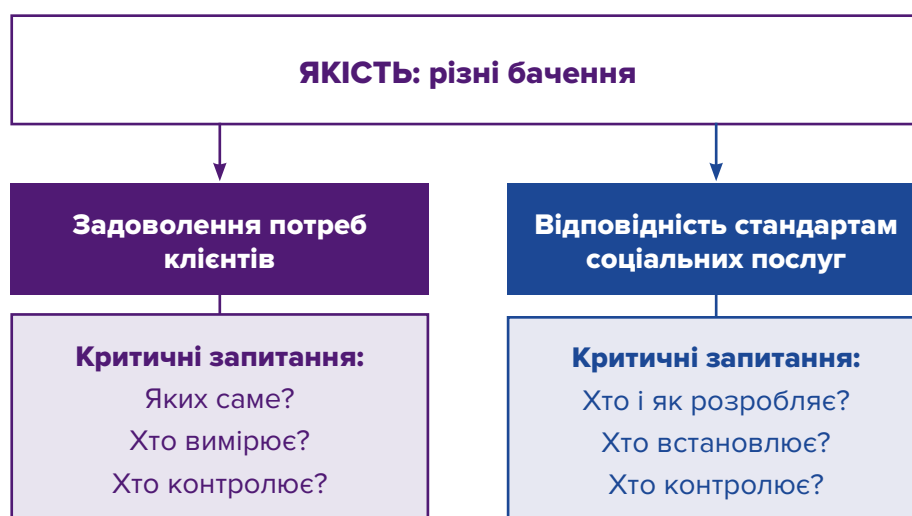


Рисунок 4. Різні бачення якості соціальних послуг

Підходи до забезпечення якості

Підходи до забезпечення якості в соціальних послугах зосереджені на досягненні цих параметрів шляхом упровадження системи **Quality Assurance (QA)** — постійного вдосконалення процесів і контролю на всіх етапах надання послуг.

Філософія забезпечення якості (Quality Assurance) у сфері соціальних послуг базується на комплексному підході, спрямованому на постійне вдосконалення процесів і результатів надання послуг для досягнення найвищого рівня задоволення потреб клієнтів. Це система організаційних практик, процесів і методів, яка передбачає не лише перевірку відповідності наданих послуг стандартам, але й активний розвиток послуг, забезпечення їхньої ефективності та доступності.

Філософія забезпечення якості також акцентує увагу на важливості залучення всіх зацікавлених сторін, зокрема надавачів, отримувачів послуг і державні органи, до процесу формування, впровадження та моніторингу стандартів якості. Такий підхід сприяє побудові ефективної системи надання соціальних послуг, яка забезпечує задоволення потреб клієнтів і відповідає сучасним вимогам суспільства.

Основні принципи забезпечення якості охоплюють:

- ✓ **орієнтацію на клієнта/-ку:** потреби й очікування отримувачів соціальних послуг є ключовими орієнтирами для оцінки якості послуг. Висока якість послуг забезпечена тоді, коли вони відповідають індивідуальним потребам клієнтів і сприяють їхньому добробуту;
- ✓ **постійне вдосконалення:** задля забезпечення якості потрібно постійно аналізувати результати діяльності, виявляти слабкі місця та вносити відповідні корективи до процесу надання послуг. Це підходи, які ґрунтуються на ідеях циклу Демінга (плануй — виконуй — перевіряй — дій), який дає змогу систематично покращувати процеси й підвищувати ефективність послуг;
- ✓ **превентивність:** забезпечення якості не обмежується лише виправленням недоліків, а передбачає попередження виникнення проблем через систематичний контроль і моніторинг на всіх етапах надання послуг. Важливо виявляти потенційні ризики заздалегідь і впроваджувати заходи, щоб їм запобігти;
- ✓ **прозорість і підзвітність:** високої якості послуг досягають через прозорі процедури та підзвітність надавачів послуг перед громадськістю, клієнтами й державою. Це дає змогу підвищити довіру до соціальних послуг і сприяє їхньому вдосконаленню;
- ✓ **стандартизація:** чітке визначення стандартів якості, яких мають дотримуватися надавачі соціальних послуг, є важливим аспектом філософії їхнього забезпечення. Стандарти виступають основою для оцінки результативності та відповідності послуг визначеним критеріям.

Підходи Міжнародної організації зі стандартизації (ISO)

Одним із найбільш поширених стандартів, які описують вимоги до забезпечення якості послуг, вважають стандарти Міжнародної організації зі стандартизації (ISO). Ці стандарти створюють основу для узгоджених, прозорих процесів управління якістю, що дає змогу організаціям і установам покращувати свою діяльність і задовольняти вимоги споживачів і клієнтів.

Стандарти ISO використовують у багатьох країнах світу, зокрема і в Україні. Українська національна версія стандартів має назву ДСТУ ISO.

Проаналізуймо кілька стандартів, які безпосередньо стосуються забезпечення якості, детальніше.

Насамперед це **стандарт ISO 9001:2015 – Система управління якістю** (українська версія — ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT), затверджена наказом ДП «УкрНДНЦ» від 31 грудня 2015 року № 221)⁵².

Стандарт ISO 9001:2015 можна застосовувати до будь-якої організації незалежно від її розміру або галузі. Він зосереджується на процесному підході до управління організацією, з акцентом на задоволенні клієнтів, ефективному використанні ресурсів і постійному вдосконаленні.

Хоча ISO 9001:2015 зазвичай застосовують до бізнес-середовищ, його принципи можуть бути успішно інтегровані в систему надання соціальних послуг. Використання ISO-стандартів у соціальних послугах сприяє підвищенню прозорості, відповідальності та якості надання допомоги.

- ✓ **Прозорість процесів:** упровадження стандартів ISO в соціальні послуги допомагає забезпечити чітку структуру процесів, що дає змогу точно відстежувати надання послуг і гарантувати їхню якість.
- ✓ **Оцінка ефективності:** стандарти ISO сприяють систематичному підходу до оцінки ефективності наданих послуг, що дає змогу організаціям точніше виявляти недоліки й розробляти коригувальні заходи.
- ✓ **Управління ризиками:** використання стандартів ISO дає змогу виявляти можливі ризики у процесі надання соціальних послуг і запобігати їхньому виникненню через упровадження відповідних заходів.

Основні **принципи стандарту ISO 9001:2015** та критерії оцінки якості, які можуть бути використані для забезпечення якості соціальних послуг, представлені в **Табл. 4**.

52 УкрНДНЦ (2015). ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT). https://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=64013.

Таблиця 4. Критерії оцінки якості за стандартом ISO 9001:2015

№	Критерій оцінки якості	Загальний зміст	Специфіка для сфери соціальних послуг
1	Фокус на клієнта/-ку	Першочерговим завданням є задоволення потреб та очікувань клієнтів.	Послуги мають надаватися відповідно до індивідуальних потреб кожного отримувача. Індивідуальні потреби різних груп населення враховують на всіх етапах організації надання послуг.
2	Лідерство	Керівники мають забезпечувати чітку мету й напрямок для всієї організації. Це передбачає відповідальність за створення сприятливого середовища, де співробітники можуть працювати максимально ефективно.	Успішне надання соціальних послуг потребує сильного керівництва, яке забезпечує чіткі цілі, стратегію та підтримує працівників у досягненні результатів.
3	Процесний підхід	Важливо розглядати діяльність організації як систему взаємопов'язаних процесів, яка сприяє оптимізації ресурсів і покращенню результатів.	Усі аспекти надання соціальних послуг розглядають як процеси, які можна вимірювати, контролювати та вдосконалювати. Процесний підхід дає змогу ефективніше використовувати ресурси й забезпечувати стабільність послуг.
4	Залучення персоналу	Усі працівники мають бути активними учасниками процесу управління якістю, оскільки їхні компетентності та залученість безпосередньо впливають на кінцевий результат.	Усі працівники мають брати активну участь у процесі надання послуг. Важливо, щоб персонал розумів свої обов'язки та був мотивованим для надання якісних соціальних послуг.
5	Покращення (постійне вдосконалення)	Стандарти ISO передбачають постійне поліпшення процесів, що є ключовим елементом управління якістю.	Регулярне оновлення методів роботи на основі нових досліджень, відгуків клієнтів і змін у законодавстві.
6	Ухвалення рішень на основі фактів	Рішення мають бути ухвалені на основі точних і об'єктивних даних, а не припущень чи інтуїції.	Проведення оцінки ефективності програм, дослідження задоволеності клієнтів або використання статистичних даних.
7	Управління відносинами	Ефективне управління відносинами з усіма зацікавленими сторонами, зокрема клієнтами, партнерами й постачальниками, є важливим для досягнення сталого успіху організації.	Соціальні організації мають налагоджувати міцні відносини з постачальниками, партнерами й зацікавленими сторонами для кращої координації зусиль, дієвої міжвідомчої та між секторальної співпраці.

Серед **інструментів оцінки якості** соціальних послуг за ISO можна виокремити:

- ✓ **внутрішні та зовнішні аудити** — аудит дає змогу перевірити, наскільки система управління якістю відповідає вимогам ISO 9001, а також виявити області, які потребують вдосконалення;
- ✓ **опитування та зворотний зв'язок** — регулярне збирання відгуків від користувачів соціальних послуг допомагає оцінити їхній рівень задоволення і виявити можливі проблеми;
- ✓ **аналіз даних і звітність** — ISO 9001 вимагає регулярного збору даних щодо якості послуг, їхнього аналізу та складання звітів, що дає змогу організаціям відстежувати прогрес у досягненні цілей;
- ✓ **планування і контроль процесів** — процеси надання соціальних послуг мають бути сплановані таким чином, щоб мінімізувати ризики й забезпечити стабільність у наданні послуг.

Вимоги стандарту ISO 9001:2015 носять загальний характер і **не передбачають забезпечення однаковості структури систем управління якістю** або однаковість документації, тому що застосовні до діяльності будь-якої організації незалежно від типу, розміру та продукції, яку випускають (послуги, які надають).

Є також **Стандарт ISO 19011 — Настанови щодо проведення аудитів систем управління** (українська версія — ДСТУ ISO 19011:2019 Настанови щодо проведення аудитів систем управління (ISO 19011:2018, IDT), затверджена наказом ДП «УкрНДНЦ» від 18 грудня 2019 року № 435)53.

Цей стандарт є ключовим інструментом для організацій, які впроваджують ISO 9001 (систему управління якістю), оскільки допомагає забезпечити ефективність процесів і відповідність стандартам.

Стандарт розрізняє два типи аудиту:

1. **внутрішній аудит:** проводять співробітники організації або незалежні аудитори для виявлення внутрішніх недоліків у процесах і розроблення заходів для їхнього усунення. Внутрішні аудити є важливим інструментом для самовдосконалення організації;
2. **зовнішній аудит:** зазвичай проводить сертифікаційний орган або незалежні аудитори для підтвердження того, що система управління якістю відповідає вимогам ISO 9001.

Тобто проведення зовнішнього аудиту є прерогативою спеціально уповноважених органів, які мають належну кваліфікацію для професійної оцінки ситуації в тій чи іншій сфері.

53 УкрНДНЦ (2019). ДСТУ ISO 19011:2019 Настанови щодо проведення аудитів систем управління (ISO 19011:2018, IDT) https://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page?id_doc=88049.

Стандарт встановлює **шість основних принципів, яких потрібно дотримуватися під час проведення аудитів:**

- ✓ **цілісність:** аудитори мають бути чесними, етичними й неупередженими;
- ✓ **чесне подання:** результати аудиту мають бути чітко, точно й об'єктивно представлені;
- ✓ **професійна компетентність:** аудитори мають мати належну кваліфікацію і компетенції для проведення аудиту;
- ✓ **конфіденційність:** під час аудиту потрібно забезпечувати захист конфіденційної інформації;
- ✓ **незалежність:** аудит має бути незалежним від процесів, які він перевіряє;
- ✓ **обґрунтованість рішень:** висновки аудиту мають базуватися на доказах і ретельному аналізі інформації.

Стандарт ISO 19011 також наголошує на важливості врахування ризиків під час планування та проведення аудитів. Це дає змогу визначити найбільш критичні аспекти системи управління та спрямувати основну увагу на їхню оцінку.

Стандарт містить **опис процесу проведення аудиту:**

- 1. планування:** аудиторська група має чітко визначити мету, обсяг і критерії аудиту. Важливо також заздалегідь узгодити графік проведення аудиту з організацією;
- 2. підготовка:** аудитори мають зібрати потрібну інформацію про організацію та її процеси, щоб мати уявлення про систему управління якістю перед початком аудиту;
- 3. проведення аудиту:** під час аудиту докази збирають шляхом спостережень, інтерв'ю та перевірки документації. Важливо, щоб аудитори спілкувалися з персоналом організації та переконувалися, що всі процеси відповідають вимогам;
- 4. звітування:** після завершення аудиту аудитори готують звіт, у якому фіксують сильні сторони системи управління якістю, а також можливі недоліки або порушення;
- 5. дії після аудиту:** за результатами звіту організація має розробити план коригувальних дій для усунення недоліків і забезпечення відповідності вимогам стандарту.

У сфері соціальних послуг проведення внутрішніх і зовнішніх незалежних аудитів відповідно до ISO 19011 дає змогу забезпечити відповідність стандартам якості та підвищити ефективність надання послуг. Аудит допомагає виявити слабкі місця в організації соціальної допомоги та сприяє впровадженню заходів для їхнього усунення, що в кінцевому результаті підвищує довіру клієнтів і покращує якість послуг.

Модель SERVQUAL

Одним із поширених інструментів оцінки якості послуги вважають **модель якості послуг SERVQUAL (Service Quality – якість сервісу)**, запропоновану американськими вченими В. Зейтамлем, А. Парасураманом і Л. Беррі у 1980-х роках^{54 55}. Її ще називають моделлю розбіжності якості послуг, оскільки вона ґрунтується на аналізі розриву між очікуваннями клієнтів і їхніми фактичними враженнями після отримання послуг.

Автори цієї методики намагалися створити універсальний інструмент оцінки якості обслуговування саме з погляду споживачів послуги.

Модель якості послуг SERVQUAL допомагає організації дізнатися про очікування клієнтів і вимоги стосовно надання послуг високої якості та взяти до уваги всі помилки й недоліки для підвищення рівня сервісу, а отже, задоволення своїх клієнтів.

SERVQUAL надає організаціям інструмент для систематичного збору та аналізу даних про якість послуг, що дає змогу приймати обґрунтовані рішення щодо покращення якості обслуговування.

Методика передбачає використання базових анкет «Очікування» і «Сприйняття» для вимірювання очікувань клієнтів та їхнього сприйняття якості отриманої послуги. Питання в анкетах представлені у вигляді шкали Лайкерта, за допомогою якої визначають ступінь згоди або незгоди з запропонованим висловленням.

У **Табл. 5** наведені показники якості, на яких ґрунтується модель SERVQUAL, та їхнє застосування до сфери надання соціальних послуг.

Для кожного показника якості обслуговування на основі інформації, отриманої за результатами опитування споживачів послуги, розраховують коефіцієнт якості як різницю між сприйнятим й очікуваним рівнем якості наданої послуги. Із цих значень отримують середній показник — загальний індекс SQI — з урахуванням пріоритетності для клієнтів оцінюваних показників якості послуги.

Проведений аналіз застосування моделі SERVQUAL до різних сфер^{56 57} дає змогу визначити, що ця модель допомагає організаціям краще розуміти своїх клієнтів: Завдяки їй організації можуть виявити, що саме є важливим для клієнтів і в яких аспектах якість послуги не відповідає їхнім очікуванням.

54 Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 64(1), 12.

55 Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*, 64(1), 12-40.

56 Базилюк, А. В., & Хоменко, І. О. (2013). Методика SERVQUAL як інструмент оцінювання якості послуг з пасажирських перевезень міста. *Управління проектами, системний аналіз і логістика. Технічна серія*, 12, 219–230. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Upsal_2013_12_27.

57 Охота, В. І., & Брич, В. Я. (2020). Показники якості послуг (продуктів) туристичної індустрії (методичний та емпіричний аспект). *Економіка та держава*, 4, 68–73.

Для підвищення якості послуг потрібно постійно працювати над усіма п'ятьма вимірами якості. Кожен із них має важливе значення, і для досягнення високого рівня задоволеності клієнтів потрібно приділяти увагу всім аспектам.

Таблиця 5. Параметри якості за методикою SERVQUAL та їхні критерії

№	Параметр якості	Загальні критерії	Можливі критерії для сфери соціальних послуг
1	Матеріальність (Tangibles)	Сучасне обладнання й оргтехніка; хороший стан інтер'єру; приємний зовнішній вигляд співробітників; привабливі буклети й інформаційні матеріали організації — надавача послуги тощо	Стан і доступність фізичних ресурсів, які використовують для надання послуг, а також легкість доступу до послуг і можливість отримати їх без затримок
2	Надійність (Reliability)	Виконання обіцянок надати послугу у визначений термін; надання якісних послуг; конфіденційність особистої інформації клієнтів тощо	Стабільність надання послуги та її відповідність гарантованим стандартам (наприклад, регулярність соціальної підтримки, своєчасність виплат тощо)
3	Чуйність, оперативність (Responsiveness)	Швидке реагування на прохання (запити) клієнтів; довіра та розуміння з боку співробітників організації — надавача послуги; готовність допомогти клієнтам у будь-якій ситуації тощо	Здатність соціальних працівників швидко реагувати на запити клієнтів (наприклад, швидкість розв'язання соціальних проблем)
4	Переконливість, гарантії (Assurance)	Висока репутація організації — надавача послуги; дисциплінованість і ввічливість співробітників; лояльність до постійних клієнтів тощо	Рівень професіоналізму та кваліфікації соціальних працівників, який охоплює компетентність у розв'язанні потреб користувача, а також здатність створювати почуття безпеки й довіри у клієнтів
5	Співчуття, емпатія (Empathy)	Індивідуальний підхід до кожного клієнта/-ки, зокрема під час розв'язання його / її проблем; знання потреб клієнтів; орієнтація на потреби клієнтів; зручність графіка роботи організації — надавача послуги для клієнтів тощо	Здатність соціальних працівників до індивідуального підходу, турботи та розуміння потреб клієнтів

Глобальні стандарти соціальної роботи й оцінка етичності послуг

Глобальні стандарти соціальної роботи — це документи Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW) і Міжнародної асоціації шкіл соціальної роботи (IASSW), які встановлюють загальні орієнтири для соціальних працівників та організацій, забезпечуючи високі стандарти професійної діяльності та захист прав клієнтів⁵⁸.

Ці документи не мають імперативного характеру, це рекомендації для тих, хто визначає національні стандарти й політики. Їхній переклад українською наявний у вільному доступі⁵⁹.

З урахуванням документу **«Глобальне визначення соціальної роботи» (2014)** соціальні послуги мають будуватися насамперед на принципах соціальної справедливості й дотримання прав людини. Діяльність організації — надавача соціальних послуг та її персоналу має відображати цінності професійної соціальної роботи.

Одним із ключових документів, який визначає етичну основу професії, є **«Глобальна декларація етичних принципів соціальної роботи» (2018)**. Ці принципи надають важливі орієнтири для професійної діяльності соціальних працівників. Їхнє дотримання є умовою для надання якісних та ефективних соціальних послуг. Вони також сприяють підвищенню довіри до професії соціальної роботи в суспільстві.

Декларація формулює дев'ять основних принципів, які мають керувати діяльністю соціальних працівників, зокрема під час надання соціальних послуг.

- 1. Визнання гідності людини** (*Recognition of the Inherent Dignity of Humanity*): кожна людина має право на повагу та гідне життя незалежно від її соціального статусу, віку, статі, раси, релігії чи інших характеристик.
- 2. Сприяння правам людини** (*Promoting Human Rights*): соціальні працівники мають захищати та просувати права людини, як це визначають відповідні міжнародні документи.
- 3. Сприяння соціальній справедливості** (*Promoting Social Justice*): соціальні працівники мають боротися за соціальну справедливість і рівні можливості для всіх.
- 4. Сприяння праву на самовизначення** (*Promoting the Right to Self-Determination*): кожна людина має право на самовизначення й ухвалення власних рішень щодо свого життя.
- 5. Повага конфіденційності та приватності** (*Respect for Confidentiality and Privacy*): соціальні працівники зобов'язані зберігати конфіденційність інформації про своїх клієнтів.
- 6. Сприяння праву на участь** (*Promoting the Right to Participation*): клієнти мають право брати активну участь у процесі надання соціальних послуг.

58 IASSW (2020). *Global Standards for Social Work Education and Training*. https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/11/IASSW-Global_Standards_Final.pdf.

59 Семигіна, Т. (2021). *Міжнародна соціальна робота: пріоритети та стандарти*. Київ: АПСВТ. <https://bit.ly/3fkRaLt>.

7. **Ставлення до людей як до цілісних індивідів** (*Treating People as Whole Persons*): кожна людина є унікальною сукупністю біологічних, психологічних, соціальних і духовних характеристик. Соціальні працівники мають враховувати всі ці аспекти під час надання допомоги, а не фокусуватися лише на конкретній проблемі. Індивідуальний підхід дає змогу створити більш ефективні та результативні програми підтримки.
8. **Етичне використання технологій і соціальних медіа** (*Ethical Use of Technology and Social Media*): з розвитком цифрових технологій соціальні працівники дедалі частіше використовують різноманітні інструменти для надання послуг і комунікації із клієнтами. Цей принцип наголошує на необхідності відповідального й етичного використання технологій. Важливо забезпечити конфіденційність інформації, захист даних й уникати будь-яких форм дискримінації або упередженості.
9. **Професійна доброчесність** (*Professional Integrity*): передбачає високий рівень моральних стандартів і відповідальності. Соціальні працівники мають дотримуватися найвищих стандартів професійної поведінки, уникати конфлікту інтересів і підтримувати репутацію професії.

Оцінка етичності поведінки соціальних працівників є важливим аспектом забезпечення якості соціальних послуг і захисту прав клієнтів. Вона дає змогу виявити потенційні проблеми, покращити професійну практику й підвищити довіру до соціальних служб.

Аналіз закордонної практики забезпечення якості й етичності соціальних послуг засвідчує, що є **кілька методів, які можна використати для оцінки етичної поведінки соціальних працівників:**

- ✓ **самооцінка:** соціальні працівники можуть проводити самооцінку своєї діяльності, використовуючи як орієнтир етичні кодекси та стандарти;
- ✓ **колегіальна оцінка:** колеги можуть оцінювати професійну поведінку одне одного за допомогою анкет, спостереження або обговорення конкретних ситуацій;
- ✓ **оцінка керівництва:** керівники організацій можуть оцінювати етичну поведінку підлеглих шляхом проведення регулярних співбесід, аналізу звітів і спостереження за їхньою роботою;
- ✓ **оцінка клієнтів:** клієнти можуть оцінювати якість наданих послуг й етичну поведінку соціальних працівників за допомогою анкет або інтерв'ю;
- ✓ **оцінка за допомогою етичних комітетів:** етичні комітети можуть розглядати скарги клієнтів і проводити розслідування щодо можливих порушень етичних норм.

Для проведення оцінки етичної поведінки можуть бути використані **різноманітні інструменти:**

- ✓ **етичні кодекси:** містять чіткі очікування щодо професійної поведінки соціальних працівників;
- ✓ **анкети:** допомагають зібрати інформацію про думки й почуття соціальних працівників, клієнтів і колег щодо етичних аспектів професійної діяльності;

- ✓ **спостереження:** спостереження за роботою соціальних працівників дає змогу оцінити їхню поведінку в реальних ситуаціях;
- ✓ **розслідування:** розслідування проводять у випадках, коли є підозри в порушенні етичних норм.

Під час оцінювання етичності поведінки соціальних працівників, які надають соціальні послуги, можливо враховувати такі критерії:

- ✓ **дотримання етичних кодексів:** наскільки соціальні працівники дотримуються загальноприйнятих етичних норм і принципів;
- ✓ **повагу до прав клієнтів:** чи забезпечують соціальні працівники права клієнтів на самовизначення, конфіденційність, участь в ухваленні рішень;
- ✓ **професіоналізм:** чи володіють соціальні працівники потрібними знаннями й навичками для виконання своїх обов'язків;
- ✓ **об'єктивність і неупередженість:** чи здатні соціальні працівники ухвалювати об'єктивні рішення, не допускаючи дискримінації;
- ✓ **відповідальність:** чи несуть соціальні працівники відповідальність за свої дії та рішення.

Для того, щоб відстежувати дотримання етичних стандартів в організаціях, які надають соціальні послуги, має бути розроблена система моніторингу та звітності.

Європейська рамка якості соціальних послуг

У жовтні 2010 року Комітет соціального захисту ЄС затвердив **Добровільну Європейську рамку якості соціальних послуг (A Voluntary European Quality Framework for Social Services)⁶⁰**.

Європейська рамка якості соціальних послуг визначає основні принципи та критерії оцінки, які можна використовувати до різних соціальних послуг на національному, регіональному й місцевому рівнях у всіх країнах-членах ЄС.

Хоча використання цієї рамки не є обов'язковим і кожна країна-член ЄС має власну систему оцінки якості соціальних послуг, цей документ встановлює загальну модель, яку можуть застосовувати різні країни. Такий підхід сприяє виявленню сильних і слабких сторін у наданні соціальних послуг на рівні держави і надає змогу для вдосконалення цих послуг через обмін досвідом між країнами.

60 The Social Protection Committee (2010). *A voluntary European quality framework for social services*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>.

Оцінку за цією рамкою проводять за чотирма основними **напрямами**:

- 1. якість надання послуг:** оцінюють за такими критеріями як доступність послуг, можливість вибору оптимального варіанту, безоплатність або доступна вартість, орієнтація на людину, комплексність, безперервність і націленість на результат;
- 2. відносини між надавачем та отримувачем послуг:** оцінюють повагу до прав отримувачів, заохочення їх до участі у плануванні та вдосконаленні послуг, а також рівень задоволеності послугами;
- 3. взаємодія між надавачами послуг, державними органами й іншими зацікавленими сторонами:** оцінюють партнерство у визначенні відповідності послуг потребам, використання ресурсів і досвіду всіх сторін, а також добрі управлінські практики прозорість і підзвітність;
- 4. людський капітал та інфраструктура:** оцінюють якість робочого середовища й умов праці соціальних працівників, а також наявність відповідної інфраструктури.

Розгляньмо ці напрями детальніше.

Добровільна Європейська рамка якості соціальних послуг визначає **загальні принципи якості соціальних послуг**.

- ✓ **Доступність.** Доступ до широкого спектра соціальних послуг має бути організований таким чином, щоб задовольняти потреби користувачів, а також, якщо це можливо, свободу вибору між постачальниками послуг у межах громади, щоб забезпечити принцип адресності для клієнтів і членів їхніх сімей / опікунів.
- ✓ **Безбар'єрність.** Соціальні послуги мають бути легкодоступними для всіх, кому вони можуть знадобитися. Інформація щодо спектра наявних послуг і постачальників має бути доступною для всіх користувачів. Людям з інвалідністю потрібно забезпечити безбар'єрний доступ до фізичного середовища, в якому відбувається надання послуг, до належного транспорту до місця надання послуг і у зворотному напрямку, а також до інформації та зв'язку (зокрема інформаційних і комунікаційних технологій).
- ✓ **Доступна вартість.** Соціальні послуги мають надаватися всім особам, які їх потребують (універсальний доступ) або безоплатно, або за ціною, доступною для окремої людини.
- ✓ **Орієнтація на особистість.** Соціальні служби мають своєчасно та гнучко реагувати на мінливі потреби кожної людини для покращення якості її життя, а також забезпечення рівних можливостей. Соціальні послуги мають враховувати фізичне, інтелектуальне й соціальне середовище користувачів і поважати їхні культурні особливості. Окрім того, вони мають керуватися потребами користувачів і, у певних випадках, інших бенефіціарів наданої послуги (членів сім'ї користувача та/або опікунів / доглядальників).
- ✓ **Комплексність.** Соціальні послуги мають бути розроблені й надаватися комплексно, що відобразить різноманітні потреби, можливості та вподобання користувачів і, якщо це доцільно, їхніх сімей та опікунів, та спрямовані на покращення їхнього добробуту.

- ✓ **Безперервність.** Соціальні послуги мають бути організовані таким чином, щоб забезпечити безперервність надання послуг протягом усього періоду наявності в користувача потреби в цих послугах, і, з урахуванням довгострокової перспективи й моделі життєвого циклу, що дасть змогу користувачам покладатися на постійний, безперервний спектр послуг: від раннього втручання до підтримки в майбутньому, у разі кризових ситуацій чи станів.
- ✓ **Орієнтація на результат.** Соціальні послуги мають бути зосереджені насамперед на вигодах для користувачів, беручи до уваги, коли це доречно, вигоди для їхніх сімей, неофіційних опікунів і громади, де живе користувач. Надання послуг має бути оптимізованим на основі періодичних оцінок, які охоплюють зворотний зв'язок від користувачів і зацікавлених сторін.

Якість професійних відносин між постачальниками послуг і користувачами

1. **Повага до прав користувачів:** постачальники послуг мають поважати основні права та свободи, як зазначено в національних, європейських і міжнародних документах із прав людини, а також гідність користувачів. Окрім того, вони мають заохочувати та реалізувати права користувачів щодо рівних можливостей, рівного ставлення, свободи вибору, самовизначення, контролю над власним життям і поваги до їхнього приватного життя.

Послуги мають надаватися без дискримінації за статтю, расовим чи етнічним походженням, релігією чи переконаннями, інвалідністю, віком чи сексуальною орієнтацією. Потрібно запобігати фізичному, психологічному й фінансовому насильству щодо вразливих користувачів і застосовувати відповідні санкції.

Оперативні критерії оцінки відповідності послуги такі:

- ✓ надання потенційним і фактичним користувачам соціальних послуг і їхнім сім'ям точної та доступної інформації, адаптованої до особливостей кожної цільової групи, зокрема про види, доступність, обсяг та обмеження послуг, які надаються. Інформація має також охоплювати звіти *про незалежну оцінку та оцінку якості*;
- ✓ забезпечення доступу людей з інвалідністю до засобів інформації та комунікації, адаптованих до їхніх потреб;
- ✓ запровадження прозорих, доступних і зручних процедур консультування та системи скарг для користувачів;
- ✓ створення нормативної бази та механізмів контролю, щоб уникнути фізичного, психологічного чи фінансового насильства й забезпечити дотримання правил охорони здоров'я та безпеки;
- ✓ надання працівникам і волонтерам, залученим до надання послуг, належної професійної підготовки щодо надання послуг із догляду, орієнтованого на права людини, уникнення дискримінації та усвідомлення особливостей груп людей, яким вони надають послуги;
- ✓ сприяння залученню користувачів до спільноти;

- ✓ забезпечення конфіденційності та безпеки даних щодо користувачів і наданих їм послуг у системі, яка дає змогу обмінюватися даними, коли це доцільно, між різними залученими постачальниками послуг за повного дотримання законодавства про захист даних.

2. Участь і розширення повноважень: постачальники послуг мають заохочувати активне залучення користувачів і, якщо це доречно, їхніх сімей або довірених осіб, а також їхніх неофіційних опікунів в ухваленні рішень щодо планування, надання й оцінки послуг. Послуги мають надавати користувачам змогу визначати свої особисті потреби та мають бути спрямованими на зміцнення або підтримку їхніх можливостей, зберігаючи здатність контролю над власним життям.

Оперативні критерії оцінки якості:

- ✓ забезпечення участі користувачів і, коли це доцільно, їхніх представників, родин чи довірених осіб та неофіційних опікунів у *плануванні, розробленні, наданні, моніторингу та оцінці послуг*, якщо потрібно, шляхом надання відповідних засобів, зокрема підтримки ухвалення рішень та адвокації;
- ✓ ведення діалогу з організаціями, які представляють права й інтереси користувачів, і їхнє залучення до системи ухвалення рішень;
- ✓ *періодичний моніторинг* задоволеності користувачів наданими послугами.

Ще однією із груп принципів якості, які виділяє документ, є **принципи якості відносин і співпраці між постачальниками послуг, державними органами, соціальними партнерами й іншими зацікавленими сторонами**. Серед цих принципів:

1. Партнерство. Розвиток надання соціальних послуг вимагає активного залучення та співпраці всіх зацікавлених сторін як із державного, так і з приватного секторів: місцевих органів влади, користувачів послуг, їхніх сімей і неформальних опікунів, організацій користувачів, постачальників послуг та організацій, які їх представляють, соціальних партнерів й організацій громадянського суспільства, які наявні в місцевій громаді.

Це партнерство має важливе значення для створення *континууму соціальних послуг*, які відповідають місцевим потребам, для ефективного використання ресурсів й обміну досвідом, а також для досягнення соціальної єдності.

Оперативні критерії якості:

- ✓ встановлення синергії між усіма зацікавленими сторонами у громаді щодо розроблення політики, ідентифікації потреб, планування, розвитку, надання, моніторингу та оцінки послуг, щоб забезпечити безперервність надання соціальних послуг протягом періоду потреби в користувача, щоб полегшити доступ до комплексних інклюзивних соціальних послуг;
- ✓ наближеність послуг до користувача й відповідність його потребам;
- ✓ підтримка координації між постачальниками послуг для надання комплексних соціальних послуг.

2. Належне врядування. Соціальні служби мають діяти на основі відкритості та прозорості, поваги до європейського, національного, регіонального й місцевого законодавства, ефективності, результативності та підзвітності щодо організаційних, соціальних і фінансових показників надання послуг.

Надання послуг має ґрунтуватися на координації відповідних органів державної влади, соціальних партнерів і зацікавлених сторін у розробленні, *належному фінансуванні (пріоритетність ресурсів у межах доступного бюджету)* та наданні послуг.

Серед оперативних критеріїв:

- ✓ чітке визначення ролей, обов'язків і взаємозв'язків між суб'єктами, залученими до планування, розроблення, фінансування, надання, підтримки, моніторингу та оцінки послуг;
- ✓ забезпечення регулярних процесів планування, перегляду та запровадження механізмів систематичного регулярного вдосконалення послуг;
- ✓ періодичний *моніторинг відгуків щодо ефективності та результативності* надання послуг від користувачів, спонсорів й інших зацікавлених сторін;
- ✓ встановлення *регулярного незалежного аудиту (огляду)* процедур надання послуг і результатів задоволеності користувачів, а також публікація їхніх результатів для широкої громадськості;
- ✓ запровадження прозорих, доступних і зручних процедур консультування й *системи скарг* для користувачів;
- ✓ *організація форумів за участю користувачів послуг* та їхніх близьких соціальних мереж, органів державної влади, соціальних партнерів, організацій громадянського суспільства й інших зацікавлених сторін для оцінки діяльності постачальників послуг у певному контексті політики.

Остання група вимог щодо якості соціальних послуг охоплює **принципи якості людського та фізичного капіталу**. Серед них виокремлюють:

1. Гарні умови праці та робоче середовище / інвестиції в людський капітал. Соціальні послуги мають надавати кваліфіковані й компетентні працівники в гідних і стабільних умовах праці й відповідно до керованого навантаження. Права працівників, зокрема, щодо принципів конфіденційності, деонтології та професійної автономії, властивих відносинам у сфері соціальних послуг, варто поважати.

Формування адекватних професії професійних навичок і сприятливе робоче середовище має бути доступним також і для волонтерів і неофіційних опікунів.

Оперативні критерії якості такі:

- ✓ дотримання принципів гідної праці, зокрема недискримінації, соціального захисту, захисту здоров'я та безпеки, соціального діалогу, гідної оплати праці, а також гендерної рівності й, зокрема, рівної оплати за працю рівної цінності;
- ✓ визначення потреб працівників у навичках і визначення профілів кар'єрного зростання;
- ✓ сприяння політиці найму й утримання, яка дає змогу відбирати кваліфікованих працівників із потрібними знаннями, навичками й компетентністю;

- ✓ установлення партнерства між освітніми системами й постачальниками послуг для розроблення системи стажування під час навчання та схем наставництва досвідченими працівниками;
- ✓ створення освітніх програм, схем навчання впродовж професійної кар'єри, наставництва досвідченими працівниками та сертифікації компетентностей для працівників, а також, у певних випадках, для волонтерів і неофіційних опікунів щодо потрібних професійних і міжособистісних навичок, формування навичок роботи з допоміжними технологіями;
- ✓ залучення користувачів і соціальних партнерів до розроблення освітніх / навчальних програм;
- ✓ сприяння соціальному діалогу на всіх рівнях для заохочення працівників і профспілок брати активну участь у розробленні, наданні й оцінці послуг із залученням волонтерів у разі потреби.

2. Адекватна фізична інфраструктура. Соціальні послуги мають надавати в межах належної фізичної інфраструктури з дотриманням стандартів охорони здоров'я та безпеки для користувачів, працівників і волонтерів, стандартів доступності відповідно до підходів «Дизайн для всіх» (універсальний дизайн), а також екологічних вимог.

Серед оперативних критеріїв якості розрізняють:

- ✓ забезпечення відповідності фізичної інфраструктури стандартам охорони здоров'я та безпеки для користувачів, працівників і волонтерів, а також екологічним вимогам;
- ✓ просування стандартів доступності відповідно до підходів «Дизайн для всіх» (універсальний дизайн);
- ✓ забезпечення того, щоб усі користувачі, зокрема люди з інвалідністю, мали легкий доступ до фізичної інфраструктури, в якій відбувається надання послуг, і до *належних засобів транспортування до них і від них*.

Документ також визначає **характеристики методології для розроблення інструментів якості**, які можуть застосовуватися для розроблення стандартів, показників, оперативних критеріїв визначення, вимірювання та оцінки якості соціальних послуг.

Зокрема, пропонуємо такі критерії для розроблення інструментів якості:

- ✓ вони мають відображати суть і зміст того, чого послуга прагне досягти, й мати чітке та прийнятне нормативне тлумачення;
- ✓ вони мають бути надійними та статистично перевіреними;
- ✓ вони мають забезпечувати достатній рівень можливості зіставлення даних між країнами, наскільки це практично можливо, з використанням визначень, які застосовують на міжнародному рівні, і стандартів збору даних;
- ✓ вони мають бути побудовані на основі наявних даних, бути своєчасними й чутливим до перегляду;
- ✓ вони мають реагувати на зміну політики, але не піддаватися маніпуляціям.

Згідно з Добровільною Європейською рамкою якості соціальних послуг оцінка якості соціальних послуг має передбачати використання різноманітних інструментів і методологій. Інструменти мають відповідати специфіці конкретної соціальної послуги й контексту її надання. Для забезпечення достовірності й порівнянності результатів оцінки потрібно враховувати шість ключових вимірів, представлених у **Табл. 6**.

Таблиця 6. Виміри оцінки якості соціальних послуг

Вимір	Опис	Приклади індикаторів
Визначення (Definition)	Чітке й однозначне формулювання того, що саме ми оцінюємо. Це охоплює визначення понять, критеріїв і меж оцінки.	Якість життя клієнта/-ки, ефективність послуг, задоволеність клієнтів, доступність послуг.
Область застосування (Scope)	Визначення конкретних аспектів соціальної послуги, які підлягають оцінці. Це може бути процес надання послуги, результат послуги або обидва.	Ефективність процесу соціальної адаптації, рівень задоволеності клієнтів послугами соціальної допомоги, зміни в якості життя клієнтів після отримання послуг.
Валідність (Validity)	Ступінь, в якій інструмент дійсно вимірює те, що він має вимірювати. Це передбачає його надійність, об'єктивність і релевантність.	Коефіцієнт внутрішньої узгодженості, міжсуб'єктивна узгодженість оцінок, кореляція результатів з іншими валідними інструментами.
Порівняння між країнами (Cross-country comparability)	Можливість порівняння результатів оцінки в різних країнах. Це вимагає використання однакових або еквівалентних інструментів і методів збору даних.	Використання стандартних міжнародних інструментів оцінки, переклад та адаптація інструментів з урахуванням культурних особливостей.
Доступність даних (Data availability)	Наявність потрібних даних для проведення оцінки. Це охоплює як первинні дані (зібрані спеціально для оцінки), так і вторинні дані (зібрані для інших цілей).	Дані з державних реєстрів, результати соціологічних опитувань, медична документація.
Чутливість (Responsiveness)	Здатність інструмента виявляти зміни в якості послуг у відповідь на зміни в умовах надання послуг або впровадження нових підходів.	Моніторинг динаміки показників якості з часом, виявлення причин змін.

Таким чином, Добровільна Європейська рамка оцінки якості соціальних послуг пропонує комплексний підхід до оцінювання ефективності й результативності надання соціальних послуг. Вона фокусується на таких ключових аспектах як задоволеність користувачів, доступність послуг, їхня відповідність потребам і дотримання прав людини. Рамка передбачає використання різноманітних індикаторів і методів збору даних, що дає змогу отримати об'єктивну картину якості послуг.

Підходи Європейської соціальної мережі

Європейська соціальна мережа (ESN)⁶¹ 2022 року визначила такі **тенденції, які впливають на забезпечення якості соціальних послуг:**

1. перехід від вимірювання якості на основі вхідних ресурсів до вимірювання якості на основі виходу (процесу та результату);
2. догляд зосереджений на потребах клієнта/-ки (і опікуна/-ки);
3. перехід від інституційних до домашніх, сімейних і громадських послуг;
4. зростання ролі стандартів якості та агентств із покращення якості;
5. перехід культури від моніторингу якості до постійного вдосконалення;
6. самооцінка як частина постійного вдосконалення та забезпечення якості;
7. зовнішня сертифікація якості;
8. інтеграція охорони здоров'я та соціальної допомоги;
9. закупівлі та якість соціальних послуг;
10. принцип «гроші за клієнтом» або клієнтоорієнтоване бюджетування послуг.

Таким чином, замість універсальних підходів до надання послуг Європейська соціальна мережа робить акцент на індивідуальних планах підтримки, які враховують особливості кожного клієнта/-ки.

Сучасний підхід до якості соціальних послуг передбачає перехід від вимірювання кількості вкладених ресурсів до оцінки реальних результатів для користувачів. Отже, європейська **міжгалузева система забезпечення якості**, на думку Європейської соціальної мережі, **має базуватися на таких принципах:**

- ✓ **права людини;**
- ✓ **безпечність;**
- ✓ **орієнтація на результат;**
- ✓ **клієнтоцентрованість;**
- ✓ **повага;**
- ✓ **партнерство та довіра;**
- ✓ **вибір;**
- ✓ **розширення можливостей;**
- ✓ **доступність;**

61 European Social Network (2022). *Driving Up Quality in Social Services*. https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2023-02/Driving%20Up%20Quality_Executive%20Summary_EN.pdf.

- ✓ прозорість;
- ✓ інтегрованість;
- ✓ комплексність;
- ✓ підзвітність;
- ✓ належне фінансування;
- ✓ підтримка робочої сили.

Європейська соціальна мережа (ESN) послуговується **індексом REC**.

REC-Index (Rights, Economics, and Coverage Index) — це індекс, який використовують для оцінки якості й ефективності соціальних послуг у країнах. Він базується на трьох ключових компонентах: соціальних правах (Rights), економіці (Economics) та охопленні (Coverage).

Цей індекс дає змогу оцінювати, наскільки успішно різні країни забезпечують своїх громадян соціальними правами й доступом до соціальних послуг, а також аналізувати економічну стійкість і повноту охоплення населення цими послугами.

Основні компоненти індексу REC:

- ✓ **Social Rights (соціальні права):** оцінює рівень забезпечення базових соціальних прав, як-от право на освіту, охорону здоров'я, соціальне забезпечення й захист від дискримінації. Враховуються як законодавчі аспекти, так і фактичне виконання державою зобов'язань перед своїми громадянами;
- ✓ **Economics (економіка):** цей компонент фокусується на економічних факторах, які впливають на надання соціальних послуг, й охоплює фінансову стабільність державних систем соціального захисту, доступність та ефективність використання ресурсів. Також оцінюється вплив соціальних послуг на економічну активність, зайнятість і добробут населення;
- ✓ **Coverage (охоплення):** аспект оцінює, наскільки широко доступні соціальні послуги для населення. Охоплення означає рівень доступу до послуг для різних груп людей (наприклад, пенсіонерів, дітей, людей з інвалідністю). Охоплює питання доступності послуг у віддалених регіонах, рівень охоплення соціальними програмами малозабезпечених і вразливих верств населення.

REC-Index допомагає аналізувати загальний стан соціальних систем у країнах та їхню ефективність з погляду забезпечення соціальних прав, економічної стабільності й охоплення населення соціальними послугами. Він є важливим інструментом для порівняння різних країн і виявлення сильних і слабких місць у соціальній політиці.

Модель досконалості Європейського фонду управління якістю

Модель досконалості Європейського фонду управління якістю (EFQM Model of Excellence) є універсальною системою управління, яку використовують для оцінки якості не лише в комерційних організаціях, але й у сфері соціальних послуг. Вона дає змогу оцінювати ефективність організацій, визначати їхні сильні сторони та можливості для вдосконалення.

У контексті соціальних послуг EFQM допомагає оцінити, наскільки організація досягає своїх цілей у наданні високоякісних послуг населенню. Ця модель розглядає організацію як єдине ціле, оцінюючи як процеси управління, так і результати.

У сфері соціальних послуг **EFQM надає інструменти для оцінки**⁶²:

- 1. ефективності соціальних програм** — наскільки послуги відповідають потребам клієнтів і як вони впливають на соціальний добробут;
- 2. управління ресурсами** — використання людських, фінансових і матеріальних ресурсів для покращення надання соціальних послуг;
- 3. підвищення задоволеності клієнтів** — наскільки користувачі соціальних послуг задоволені якістю та доступністю цих послуг.

У **Табл. 7** представлено критерії якості, якими послуговуються в моделі EFQM та які згруповані у дві категорії:

- ✓ **підтримувальні чинники** — це внутрішні фактори, які сприяють досягненню результатів. Вони створюють основу для надання якісних соціальних послуг;
- ✓ **результати** — це кінцеві результати діяльності організації, які демонструють ефективність, дієвість її роботи.

EFQM виокремлює інструменти, які доцільно використовувати для оцінки соціальних послуг:

- 1. самооцінку** — організація проводить внутрішню оцінку за критеріями EFQM, щоб визначити сильні сторони та сфери, які потребують вдосконалення. Це дає змогу виявити проблемні аспекти надання соціальних послуг;
- 2. бенчмаркінг** — провайдери соціальних послуг порівнюють свої показники з іншими установами чи національними стандартами для того, щоб побачити, як вони вписуються в загальну картину надання соціальних послуг у країні чи регіоні;
- 3. аудит якості** — зовнішні експерти або акредитовані аудиторі проводять незалежну оцінку діяльності організації на основі EFQM для визначення рівня відповідності стандартам якості;

62 EFQM (2024). *The EFQM Model 2025*. https://mcusercontent.com/8aae4cc18759a21fc7689d67a/files/b3bcf5b8-410b-ce8f-bbe6-5c54d291e684/EFQM_MODEL_BROCHURE_UPDATE_2024_FINAL_VERSION_.pdf.

4. постійне вдосконалення — модель EFQM ставить акцент на циклі постійного вдосконалення процесів, спрямованих на покращення результатів діяльності надавачів соціальних послуг⁶³.

Таблиця 7. Критерії якості в моделі досконалості Європейського фонду управління якістю

Категорія	Критерії	Опис
Підтримувальні чинники (Enablers)	Лідерство	Ефективне керування організацією, створення сприятливого середовища для розвитку якісних послуг.
	Стратегія	Розроблення стратегії з урахуванням потреб громадян, вразливих груп і соціальної політики.
	Людські ресурси	Ефективне управління персоналом, забезпечення навчання та розвитку співробітників.
	Партнерство та ресурси	Співпраця з іншими організаціями, ефективне використання ресурсів.
	Процеси, продукти та послуги	Оптимізація процесів надання послуг для досягнення максимального результату.
Результати (Results)	Результати для споживачів	Оцінка задоволеності клієнтів, вимірювання якості послуг через опитування та моніторинг.
	Результати для працівників	Оцінка задоволеності персоналу, умов праці, можливостей для професійного розвитку.
	Результати соціального впливу	Оцінка впливу на суспільство, наприклад, зменшення бідності, покращення якості життя.
	Ключові результати діяльності	Оцінка загальних результатів організації, як-от ефективність використання ресурсів, економічна стійкість.

Таким чином, модель досконалості EFQM дає змогу соціальним організаціям ефективно оцінювати свою діяльність, сприяти постійному вдосконаленню та досягати кращих результатів у наданні соціальних послуг.

63 EFQM (2024). *The EFQM Model 2025*. https://mcusercontent.com/8aae4cc18759a21fc7689d67a/files/b3bcf5b8-410b-ce8f-bbe6-5c54d291e684/EFQM_MODELBROCHURE_UPDATE_2024_FINAL_VERSION_.pdf.

4.2.

ПРИЗНАЧЕННЯ ТА РІЗНОВИДИ СТАНДАРТІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Стандарти як інструмент забезпечення якості

Стандарт — це офіційно встановлений зразок або модель, яка визначає мінімальні вимоги до якості, ефективності та доступності певних послуг або процесів.

У сфері соціальних послуг, стандарт виступає важливим інструментом, який виконує кілька функцій:

- 1. модель для вимірювання та порівняння:** стандарт встановлює чіткі критерії, на основі яких можна оцінювати якість надання послуг. Він дає змогу проводити порівняння між різними практиками чи організаціями, забезпечуючи об'єктивне оцінювання та моніторинг ефективності;
- 2. механізм забезпечення прав клієнтів:** стандарти виступають гарантією того, що клієнти отримуватимуть соціальні послуги на належному рівні. Вони окреслюють, які послуги мають надаватися, у який спосіб, у які терміни і з якими результатами. Це сприяє захисту прав клієнтів, допомагаючи уникнути недбалства, порушень або недостатньої якості в наданні допомоги.

Стандарти, таким чином, є основою для побудови системи контролю якості у сфері соціальних послуг і забезпечення відповідності наданих послуг потребам клієнтів.

У сфері соціальних послуг **стандарти можуть бути різних рівнів** — від міжнародних до внутрішньоорганізаційних (**Рис. 5**).



Рисунок 5. Стандарти у сфері соціальних послуг

Стандарти ISO (якості)

Стандарти ISO (International Organization for Standardization) є міжнародними нормативами, які встановлюють вимоги до системи управління якістю в різних галузях. Вони регулюють ефективність процесів, безпеку, екологічні аспекти та відповідність продуктів або послуг стандартам якості. У сфері соціальних послуг ISO сприяє забезпеченню рівня послуг, який відповідає міжнародним критеріям, допомагаючи впроваджувати процеси оцінки якості на глобальному рівні.

Професійні етичні стандарти

Ці стандарти визначають етичні норми та принципи поведінки фахівців у певній галузі, зокрема в соціальній роботі. Вони охоплюють конфіденційність, повагу до клієнтів, відповідальність перед громадськістю й дотримання професійних обов'язків. Професійні етичні стандарти забезпечують морально-етичну складову в роботі соціальних працівників, захищаючи права клієнтів і сприяючи довірі до послуг.

Технічні / галузеві стандарти

Технічні стандарти визначають вимоги до інфраструктури, технологічних рішень, матеріалів або обладнання, які використовують у соціальних послугах. Вони можуть охоплювати аспекти забезпечення доступності приміщень для клієнтів з інвалідністю, безпеки обладнання, яке використовують у роботі із клієнтами, або вимоги до професійної кваліфікації персоналу. Галузеві стандарти формують основу для технічної ефективності й безпеки надання соціальних послуг.

Стандарти освіти

Визначають вимоги до навчальних програм і кваліфікацій у сфері соціальної роботи. Вони регулюють, які знання, уміння, навички та компетентності мають бути у фахівця для професійної діяльності. Це забезпечує відповідний рівень підготовки спеціалістів, які працюють у соціальних службах, зважаючи на професійні й технічні вимоги до якості послуг.

Професійні стандарти (стандарти видів занять)

Професійні стандарти визначають конкретні вимоги до кваліфікації та компетентностей для виконання певних видів діяльності або професій. У соціальній роботі це може бути визначення обов'язків, функцій і рівня компетентності для соціальних працівників різних категорій або профілів. Вони допомагають фахівцям виконувати свої обов'язки на належному рівні й відповідають потребам ринку праці.

Корпоративні стандарти

Ці стандарти розроблені на рівні окремих організацій або установ і регулюють внутрішні процедури, політику, етичні норми та принципи діяльності. Корпоративні стандарти можуть визначати, як саме має бути організована робота із клієнтами, процеси внутрішнього моніторингу якості, а також впровадження нових методик і технологій у роботу соціальних служб. Вони є основою для індивідуальних практик кожної організації в межах загальних галузевих або міжнародних стандартів.

Кожен з цих рівнів стандартів відіграє важливу роль у формуванні системи забезпечення якості соціальних послуг, допомагаючи зберігати високі професійні стандарти й задовольняти потреби клієнтів.

Процеси та труднощі стандартизації соціальних послуг

Фази стандартизації охоплюють повний цикл розвитку та впровадження стандартів, які забезпечують систематичне підвищення якості надання соціальних послуг.

Опис кожної фази наведений нижче.

- ✓ **Фаза I – Створення стандартів.** Цей етап передбачає розроблення основних принципів, критеріїв і вимог, які будуть використовувати під час надання соціальних послуг. Охоплює участь експертів, аналіз міжнародного досвіду та врахування специфіки національного контексту.
- ✓ **Фаза II – Встановлення стандартів.** Після розроблення стандарти затверджують відповідні органи. Це може бути законодавча або нормативна процедура, під час якої визначають офіційні вимоги до надавачів соціальних послуг, а також засоби для їхнього впровадження.
- ✓ **Фаза III – Застосування стандартів.** На цьому етапі стандарти впроваджують у практичну діяльність. Соціальні працівники та організації адаптують свої процеси й послуги до нових вимог, забезпечуючи дотримання встановлених стандартів.
- ✓ **Фаза IV – Моніторинг, контроль і перевірка стандартів.** Ця фаза охоплює постійний моніторинг виконання стандартів, їхнє практичне застосування, а також контроль за дотриманням вимог через аудит чи перевірки. Важливою частиною цього процесу є регулярна звітність.
- ✓ **Фаза V – Оцінювання стандартів.** Останній етап передбачає оцінювання ефективності впроваджених стандартів. Аналізують результати їхнього застосування, виявляють проблемні аспекти та формулюють пропозиції для покращення або перегляду стандартів^{64 65}.

Отже, процес стандартизації є динамічним і безперервним циклом, який забезпечує систематичне підвищення якості надання соціальних послуг. Починаючи з розроблення стандартів на основі міжнародного досвіду національних потреб, цей процес проходить через встановлення і впровадження стандартів у практику. Подальший моніторинг та оцінювання дають змогу постійно адаптувати стандарти до змін у соціальній сфері та викликів, з якими стикаються соціальні працівники та організації. Такий підхід гарантує, що послуги надають на високому рівні, вони відповідають потребам клієнтів і сприяють реалізації їхніх прав.

Соціальним послугам притаманна певна специфіка, яка ускладнює їхню стандартизацію та оцінку якості. За оцінкою польських фахівців⁶⁶, вона полягає в низці характеристик, як-от:

1. **нематеріальність:** соціальні послуги, на відміну від товарів, не мають матеріальної форми. Їх неможливо оцінити за допомогою відчуттів, продемонструвати чи зберігати для подальшого використання. Це створює труднощі для потенційних отримувачів у процесі попередньої оцінки їхньої якості й ефективності, що, своєю чергою, ускладнює стандартизацію та контроль;

64 Klaus, W. (2012). *Standardy usług a poradnictwo prawne*. https://www.inpris.pl/fileadmin/user_upload/documents/pomoc_prawna/Standardy_us%C4%B9%E2%80%9Aug_a_poradnictwo_prawne.pdf.

65 Boczoń, J. (2004). *Poradnik standaryzacji usług społecznych*. Warszawa.

66 Flejterski, A., Panasiuk, J., Perenc, G., et al., ed. (2005). *Współczesna ekonomika usług*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

2. **одночасність процесу надання та споживання:** соціальні послуги надають і споживають водночас, що обмежує час їхньої доступності для отримувачів і створює перешкоди для розширення обсягу послуг. Результат послуги залежить від професіоналізму персоналу, а через неможливість зберігати виробничу таємницю, як це можливо у виробничих процесах, відсутня патентна охорона соціальних послуг;
3. **нерівномірність послуг:** через те, що кінцева якість соціальної послуги залежить не лише від персоналу, але й від самого отримувача/-ки та інших учасників процесу, важко запропонувати уніфіковані послуги. Це впливає на формування вартості та створює труднощі з установами раціональної цінової політики для кожної окремої послуги;
4. **нестабільність послуг:** соціальні послуги неможливо зберігати «про запас», їхнє споживання обмежене поточними можливостями персоналу та матеріальними ресурсами, які залучені до надання. Це ускладнює довгострокове планування та резервування потужностей для надання таких послуг;
5. **відсутність можливості придбати власні послуги:** соціальні послуги не можуть бути предметом вторинного продажу або перепродажу, оскільки їх надають для задоволення конкретних потреб одержувача, а не для подальшої комерціалізації. Ця особливість також впливає на ринкові механізми у сфері соціальних послуг.

Ці характеристики роблять процес стандартизації соціальних послуг надзвичайно складним, адже потрібно враховувати унікальність кожної ситуації та непередбачуваність кінцевого результату.

Підходи до стандартів соціальних послуг

У практиці європейських країн сформувалися різні підходи до стандартів соціальних послуг.

- ✓ В одних країнах наявні **мінімальні стандарти якості** (які можуть спиратися на модель ISO щодо забезпечення якості).
- ✓ В інших країнах **стандарти мають процесуальний характер** та описують послідовні процедури певної послуги.
- ✓ Подекуди стандарти описують принципи **ставлення до певної групи клієнтів** або певні загальні правила поведіння, наприклад, ведення та збереження документації, публікації інформації про соціальний догляд тощо.

Стандарти до кожної послуги наявні не в усіх країнах.

Загалом **стандарти соціальних послуг** мають забезпечити високий рівень якості надання послуг, захист прав клієнтів, установами чітких вимог до надавачів послуг і забезпечення прозорості та підзвітності в системі соціального забезпечення. Вони є інструментом для моніторингу та оцінки ефективності послуг, сприяють узгодженості в наданні послуг різними надавачами та створюють основу для навчання й підвищення кваліфікації фахівців у сфері соціальних послуг. Стандарти також можуть бути використані для інформування клієнтів про їхні права й очікування від послуг, які вони отримують. Розгляньмо кілька конкретних прикладів.

У Великій Британії впроваджена інтегрована модель медико-соціальних послуг. Тому питаннями соціального догляду тут займається Міністерство охорони з питань здоров'я та соціального догляду (Department of Health and Social Care). Воно затверджує рамкові документи, які стосуються забезпечення якості догляду для представників певної цільової групи.

Наприклад:

- **Національна рамка послуг для людей старшого віку** (*The National Service Framework for Older People*)⁶⁷ встановлює виразні критерії якості для різних аспектів догляду, охоплює широкий спектр питань: від боротьби з віковою дискримінацією до просування здорового способу життя серед людей старшого віку. Передбачено гнучкість у реалізації стандартів на місцевому рівні, що дає змогу враховувати особливості різних регіонів;
- **Національна рамка послуг у сфері психічного здоров'я** (*The National Service Framework for Mental Health*)⁶⁸ встановлює правила та стандарти для надання допомоги людям із психічними проблемами, особливо дорослим до 65 років. Цей документ допомагає забезпечити доступ до якісної допомоги незалежно від того, де живуть отримувачі послуг. Рамка визначає, які послуги можуть надаватися на місцевому рівні, як їх надавати та як оцінювати їхню ефективність. Мета рамки — покращити життя людей з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями та зменшити розбіжності в якості надання допомоги по всій країні.

Також у Великій Британії є такі стандарти послуг, які мають інший вигляд та підхід:

- документ **«Ласкаво просимо: створення дружніх до молоді служб охорони здоров'я та догляду»** (*You're Welcome: establishing youth-friendly health and care services*)⁶⁹. Це регулювання спрямоване на те, щоб молоді люди почувалися комфортно й отримували належну допомогу. Документ встановлює вісім ключових стандартів:
 1. залучення молоді: активна участь молоді у плануванні, наданні й оцінюванні послуг;
 2. конфіденційність і згода: роз'яснення принципів конфіденційності й отримання згоди на лікування;
 3. створення дружньої атмосфери: забезпечення того, щоб молоді люди почували себе комфортно у закладах охорони здоров'я;
 4. якісні послуги: надання високоякісних послуг охорони здоров'я, благополуччя та догляду;
 5. цифрові підходи: використання цифрових технологій для зручного доступу до послуг;
 6. підготовка персоналу: навчання й підвищення кваліфікації працівників для ефективної роботи з молоддю;

67 Department of Health and Social Care (2010). *The National Service Framework for Older People: Guidance*. <https://www.gov.uk/government/publications/quality-standards-for-care-services-for-older-people>.

68 Department of Health and Social Care (1999). *National service framework: Mental health guidance*. <https://www.gov.uk/government/publications/quality-standards-for-mental-health-services>.

69 Department of Health & Social Care (2024). *Information standards for health and adult social care in England*. <https://www.gov.uk/government/consultations/information-standards-for-health-and-adult-social-care/information-standards-for-health-and-adult-social-care-in-england>.

7. взаємодія з іншими службами: забезпечення координації між різними службами підтримки молоді;
8. адаптація до потреб: здатність послуг підлаштовуватися під змінні потреби молоді.

Усі ці загальнонаціональні рамки встановлюють загальні принципи ставлення до цільових груп, правила організації послуг на місцевому рівні та специфіку державної підтримки. Вони мають політичний характер і не визначають детальних процедур і механізмів для конкретних послуг.

По суті стандарти є доволі гнучкими і сприяють адаптації до місцевих умов, дають змогу регіональним органам впроваджувати їх залежно від специфіки місцевих потреб.

Загалом усі британські стандарти соціального догляду доступні на єдиному сайті⁷⁰. З іншого боку, наявні жорсткі вимоги до реєстрації соціальних працівників та інших фахівців, залучених до догляду.

У Польщі надання соціальних послуг значною мірою стандартизоване, особливо в частині геріатричного догляду та догляду за дітьми⁷¹.

Так, у країні впроваджена ціла низка різних стандартів, які визначають базові послуги, які надають певні заклади:

- стандарт базових послуг, які надають будинки соціальної допомоги;
- стандарти, тип і обсяг житлових послуг і послуг з опіки, які надає сімейний будинок допомоги;
- стандарт базових послуг, які надають будинки для матерів із неповнолітніми дітьми та вагітних жінок;
- стандарти послуг, які надають у закладах догляду та виховання;
- умови розміщення неповнолітніх без опіки та стандарт обслуговування в центрі для іноземців, які звертаються по надання статусу біженця⁷².

Оскільки соціальні послуги, гарантовані державою, надають різні провайдери, то контроль їхньої якості на рівні воєводств здійснює група інспекторів на чолі з воєводою відповідно до щорічного плану перевірок. Також воєвода може призначити перевірку, не передбачену річним планом. Недоліки, виявлені під час перевірки, мають бути усунуті протягом місяця, про що потрібно поінформувати воєводу.

70 NHS (2024). Standards Directory. https://standards.nhs.uk/search-results?care_setting=Social+care&orderBy=name&order=asc.

71 Bień, B., Błędowski, P. & Broczek K. (2013). Standardy postępowania w opiece geriatrycznej, Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez Ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia. *Gerontol. Pol.*, 21, 33–37. <https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2013-02-1.pdf>.

72 Ростек, К. (2019). Стандартизація соціальних послуг. https://hromady.org/wp-content/uploads/2019/09/Standardy_UA-%D1%81%D0%BE%D1%86-%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8-%D1%96-%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B8-.pdf.

У Хорватії наявний єдиний **Державний стандарту соціальних послуг** (Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga NN 110/2022)⁷³.

Цей документ визначає загальні положення, види соціальних послуг, вимоги до приміщень та обладнання, кваліфікацію працівників, а також обсяг і спосіб надання послуг. Стандарт охоплює вимоги щодо простору й обладнання для надавачів послуг, критерії надання різних видів соціальних послуг, спеціальні норми для послуг проживання та організованого житла, а також перехідні та прикінцеві положення.

Державний стандарт містить два важливі додатки:

1. Каталог соціальних послуг (Katalog socijalnih usluga) — охоплює перелік та опис всіх соціальних послуг, які надає система (аналог Класифікатора соціальних послуг в Україні);
2. Каталог допоміжних технічних засобів (Katalog pomoćno-tehničkih poslova) — містить перелік та опис допоміжних технічних засобів, потрібних для надання соціальних послуг.

В Ірландії функціонує **Health Information & Quality Authority (HIQA)** — незалежний орган, створений для забезпечення високої якості й безпеки догляду для людей, які користуються послугами охорони здоров'я та соціального захисту в Ірландії. Роль HIQA полягає в розробленні стандартів, інспекції та огляді послуг охорони здоров'я та соціального захисту, а також у підтримці обґрунтованих рішень щодо надання цих послуг. HIQA прагне захищати людей і покращувати безпеку та якість послуг у сфері охорони здоров'я та соціального захисту у всіх аспектах своєї діяльності.

HIQA використовує **встановлену структуру для розроблення національно обов'язкових стандартів**. Ці стандарти мають розкривати вісім ключових тем:

- **Person-centred Care and Support (підтримка й догляд, орієнтовані на людину)** — як послуги фокусуються на людях, які ними користуються. Це охоплює те, як послуги комунікують з людьми, щоб забезпечити їхню інформованість, залученість і підтримку;
- **Effective Care and Support (ефективний догляд і підтримка)** — як послуги забезпечують найкращі результати та якість життя для людей, використовуючи найкращі доступні докази та інформацію;
- **Safe Care and Support (безпечний догляд і підтримка)** — як послуги захищають людей і сприяють їхньому добробуту;
- **Better Health and Wellbeing (Краще здоров'я та добробут)** — як послуги працюють у партнерстві з людьми, які ними користуються, для сприяння та забезпечення їхнього здоров'я та добробуту в цілісному підході;
- **Leadership, Governance and Management (лідерство, управління та менеджмент)** — заходи, упроваджені послугами для забезпечення чіткої відповідальності, ухвалення рішень, управління ризиками й забезпечення ефективної комунікації серед персоналу;

73 Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). *Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_09_110_1624.html.

- **Responsive Workforce (реагуючий персонал)** — як завдяки послугам планують, набирають, керують та організують персонал, щоб забезпечити наявність достатньої кількості працівників у потрібний час з потрібними навичками й досвідом для задоволення потреб людей, які ними користуються;
- **Use of Resources (використання ресурсів)** — як завдяки послугам планують, керують і пріоритизують ресурси для задоволення потреб у профілактиці та контролі інфекцій;
- **Use of Information (використання інформації)** — як використовують інформацію як ресурс для планування, надання, моніторингу, управління й покращення послуг.

Стандарти за кожною соціальною послугою, яка надається в Ірландії, у вільному доступі відсутні. Водночас є **або загальні процедурні правила, або стандартні вимоги до інституцій**, які забезпечують певні різновиди медико-соціального догляду, на підставі відповідності цим стандартам відбирають провайдерів догляду.

Окрім стандартів, є ще **гайди** (керівництва, посібники) для оцінки провайдерів, які претендують на отримання фінансування на надання соціальних послуг. За ними здійснюють перевірку відповідності провайдера певному стандарту. Наприклад, «Посібник з оцінки центрів для осіб з інвалідністю» (Guidance for the assessment of designated centres for people with disabilities)⁷⁴ має перевірити відповідність провайдера *Національним стандартам стаціонарних послуг для дітей і дорослих з інвалідністю*.

Порівняння підходів до забезпечення якості соціальних послуг в Ірландії з Європейською рамкою соціальних послуг дає підстави виокремити спільні принципи, мету та стандарти, які сприяють інклюзивності й високій якості обслуговування:

1. **стандарти якості:** Європейська рамка наголошує на важливості чітких стандартів для забезпечення високої якості соціальних послуг. Ірландська система, зокрема HIQA, розробляє національні стандарти, які відповідають цьому принципу;
2. **орієнтація на користувача:** Рамка підкреслює потребу орієнтації на людину в наданні послуг. Це відображається в підходах HIQA, які ставлять користувачів у центр своєї діяльності;
3. **інклюзивність:** Європейська рамка заохочує створення соціальних послуг, доступних для всіх, зокрема для людей з інвалідністю. Критерії, які регулюють доступність фізичної інфраструктури, узгоджують із цим принципом;
4. **партнерство та співпраця:** Рамка закликає до співпраці між соціальними службами, освітніми установами й користувачами. Ірландська практика HIQA охоплює залучення різних стейкхолдерів до розроблення стандартів і програм навчання;
5. **безпека та добробут:** підтримка безпеки користувачів і працівників є ключовим аспектом якості соціальних послуг. Це відповідає вимогам Рамки, яка акцентує увагу на захисті здоров'я та добробуту всіх учасників.

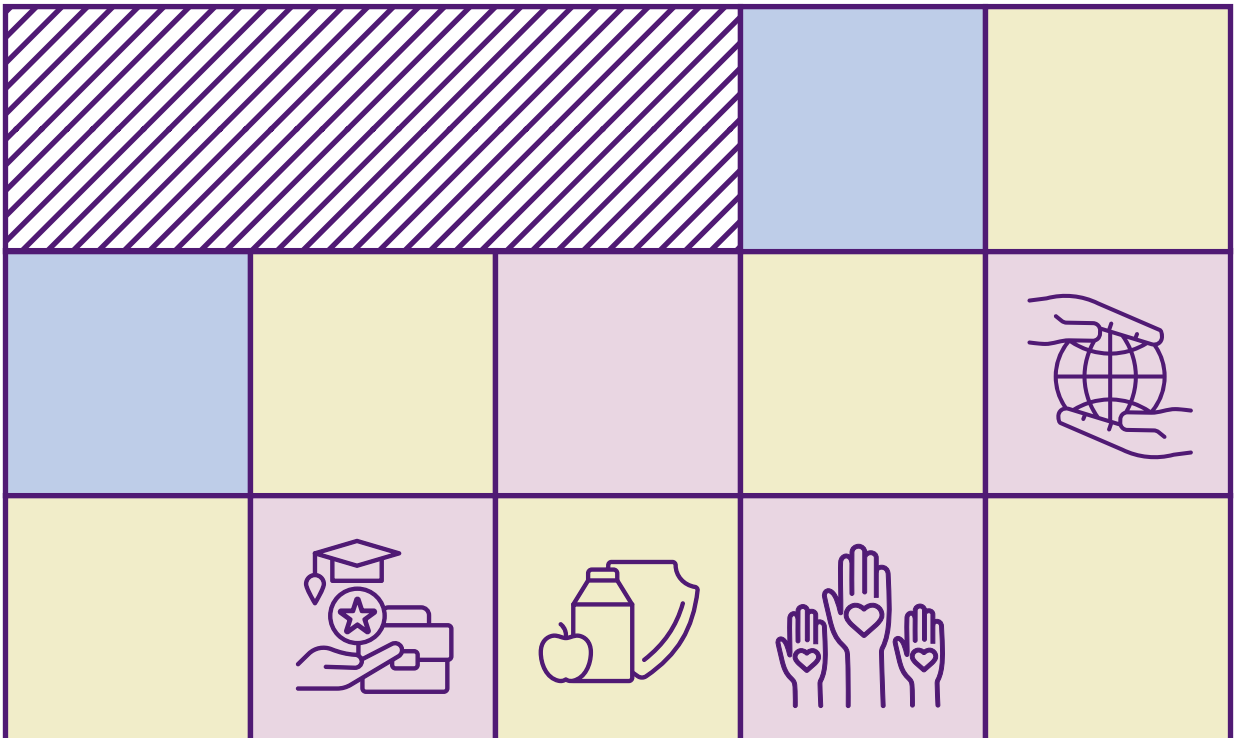
74 HIQA (2024). *Guidance for the assessment of designated centres for people with disabilities*. https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-02/Assessment-of-centres-DCD_Guidance.pdf.

Аналіз досвіду європейських країн щодо впровадження стандартів соціальних послуг засвідчує строкатість такої політичної практики. Водночас країни мають послідовний підхід щодо національних стандартів. Це передбачає комплексне вивчення потреб населення, аналіз міжнародного досвіду, консультації з експертами й зацікавленими сторонами. Країни часто інтегрують стандарти в національні стратегії та політики соціального захисту, що охоплює не лише розроблення стандартів, але й їхнє впровадження, моніторинг дотримання та оцінку ефективності. Наявні механізми для забезпечення дотримання стандартів і мінімізації помилок і шахрайства.

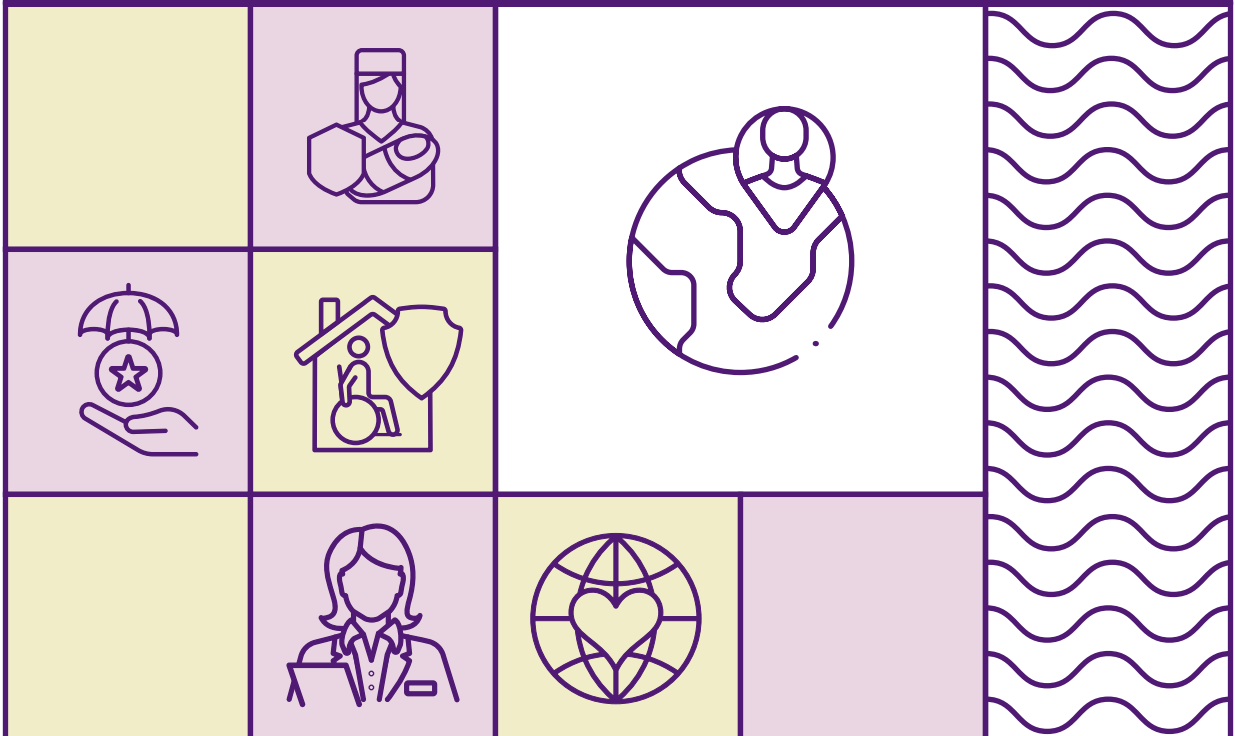


Країни, спираючись на міжнародні норми та власний досвід, створюють системи, які забезпечують високу якість послуг, відповідність сучасним вимогам і врахування місцевих особливостей. Цей підхід може служити корисним орієнтиром для України у процесі вдосконалення системи соціального захисту.

Багато країн забезпечують підтримку й навчання для організацій, які надають соціальні послуги, щоб допомогти їм упроваджувати їх і дотримуватися стандартів. Це передбачає проведення тренінгів, надання консультаційних послуг і розроблення керівництв.



5. НАЦІОНАЛЬНА ПРАКТИКА КЛАСИФІКАЦІЇ ТА СТАНДАРТИЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ



5.1.

ДОСВІД ІРЛАНДІЇ

Загальна інформація про населення країни

У **Табл. 8** представлені соціально-демографічні характеристики Ірландії. Вони відображають стабільне зростання населення — з великою часткою працездатного населення. Загальна тривалість життя висока, що свідчить про хороші умови життя й доступ до якісної медичної допомоги. Збалансована вікова структура й коефіцієнт демографічного навантаження свідчать про сталість системи соціального забезпечення та хорошу якість життя. Рівень міграції та урбанізації вказують на відносну стабільність і привабливість країни для життя та розвитку.

Таблиця 8. Соціально-демографічний профіль Ірландії (2024)⁷⁵

Населення	5 233 461
Приріст населення	0,93 %
Середня очікувана тривалість життя	82 роки
Розподіл за статтю	
чоловіків	2 642 919
жінок	2 590 542
Розподіл за віком	
0–14 років	18,6 % (чоловіків 498 124 / жінок 477 848)
15–64 років	65,5 % (чоловіків 1 701 680 / жінок 1 728 041)
65 років і більше	15,8 % (чоловіків 390 738 / жінок 437 030)
Коефіцієнт демографічного навантаження / утриманства (dependency ratio)	
загальний	53,2 %
65+	22,7 %
Рівень міграції	5,6 мігрантів на 1 000 населення
Рівень урбанізації	64,5 % населення живе в містах

75 The World Factbook (2024). Ireland. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/ireland/#people-and-society>.

Загальна філософія надання соціальних послуг

Ірландія має глибоко дкорінену філософію надання соціальних послуг, яка базується на широкому спектрі цінностей, які ще 1981 року визначила Національна економічна та соціальна рада (NESC⁷⁶):

1. віру в гідність і **право кожної людини на особистий розвиток**, а також у цінність взаємних обов'язків між усіма членами спільноти;
2. важливість справедливого розподілу у спільноті, зокрема право кожної людини на адекватний дохід, житло, освіту й медичне обслуговування;
3. забезпечення цих прав у межах демократичного урядування.

Ці принципи розгортаються через такі ключові концепції, як адекватність, перерозподіл, внесок, солідарність, усеохопність, послідовність, простота, справедливість і стійкість. Ірландія прагне до створення системи соціальних послуг, яка б не просто відповідала поточним потребам, але й інвестувала у майбутнє громадян.

Ірландія послуговується поняттям **“social welfare”** («соціальний добробут», «соціальне забезпечення»), яке охоплює “cash and care” («виплати та догляд»).

При цьому **“social services”** (соціальні послуги) охоплюють: освіту, охорону здоров'я, догляд за дітьми, догляд за людьми старшого віку, житло, транспорт і зайнятість.

Ірландська **система соціального захисту традиційно зосереджена на підтримці доходів, а не на наданні послуг**. Історично політики в Ірландії швидше розвивали грошові виплати, ніж послуги.

Ірландія дедалі більше визнає, що інвестиції в соціальні послуги є інвестиціями в майбутнє суспільства. Такий підхід відповідає європейській стратегії соціальних інвестицій, яка стверджує, що суспільство формує своє майбутнє через інвестиції. Розвиток послуг у наведених вище сферах не тільки підтримує безпосередні потреби громадян, але й сприяє довгостроковій стійкості та процвітанню нації⁷⁷.

З іншого боку, історично соціальна робота в Ірландії, а також відповідні **соціальні послуги зосереджені на захисті дітей і сімей із дітьми**⁷⁸.

76 NESC (1981). *Irish Social Policies: Priorities for Future Development, No.61*, Dublin: National Economic and Social Council.

77 NESC (2020). *The Future of the Irish Social Welfare System: Participation and Protection, No.151*. http://files.nesc.ie/nesc_reports/en/151_Future_Social_Welfare.pdf.

78 Skehill, C. (2003). Social Work in the Republic of Ireland. *Journal of Social Work*, 3:2, 141–159. <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/14680173030032002>.

Законодавча база надання соціальних послуг

Законодавство Ірландії в області соціальних послуг розроблене відповідно до основних принципів ірландської Конституції (Bunreacht na hÉireann). Різноманітні акти, ухвалені в цій сфері, спрямовані на підтримку рівності й задоволення потреб вразливих груп населення. Зокрема, ці закони регулюють державні послуги, які надають через Виконавчу службу охорони здоров'я (HSE) та місцеві органи влади.

Основні законодавчі акти:

- Nursing Homes Support Scheme Act 2009⁷⁹;
- The Health Act 2007;
- The Disability Act 2005;
- Child and Family Agency Act 2013 (No. 40);
- Children First Act 2015⁸⁰;
- Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015⁸¹;
- Social Housing Assessment (Amendment) Regulations 2022.

Жоден із цих законів не має прямого опису послуг, їхньої класифікації або стандартів соціальних послуг.

2023 року розпочалася ґрунтова реформа системи соціальних послуг, яка передбачає зміну адміністрування соціальних закладів та орієнтацію на «здорові регіони», посилюючи інтегрований медико-соціальний характер послуг. Зокрема, у липні 2023 року уряд ухвалив План дій щодо послуг для людей з інвалідністю на 2024–2026 роки.

Адміністрування соціальних послуг

В Ірландії надання соціальних послуг розподілене між трьома урядовими структурами (їхні повноваження представлені в **Табл. 9**), хоча й інші відомства, наприклад кримінальна служба⁸² або інституції урядової структури з розвитку громад, можуть надавати певні сервіси.

Послуги для людей старшого віку надають безпосередньо HSE та через домовленості про надання послуг із добровільними, некомерційними та приватними постачальниками⁸³.

У березні 2023 року спеціалізовані послуги з питань інвалідності на базі громади (Community-Based Disability Services) передали з DoH до DCEDIY.

79 ISB (2009). *Nursing Homes Support Scheme Act*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2009/act/15/enacted/en/html>.

80 The Houses of the Oireachtas (2009). *Children First Act*. <https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/act/2015/36/eng/enacted/a3615.pdf>.

81 ISB (2009). *Nursing Homes Support Scheme Act*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2015/act/64/enacted/en/html>.

82 Crime Victims Helpline (2024). *We are here to help*. <https://www.crimevictimshelpline.ie/>.

83 HSE (2024). *National Service Plan 2024*. <https://www.hse.ie/eng/services/publications/serviceplans/hse-national-service-plan-2024.pdf>.

За даними звіту, майже 70 % спеціалізованих послуг для людей з інвалідністю надає добровільний сектор, понад 27 % — напрямом HSE, а 4 % — приватними організаціями⁸⁴.

Таблиця 9. Ключові урядові структури Ірландії, відповідальні за сферу надання соціальних послуг

Назва відомства	Міністерство охорони здоров'я Department of Health (DoH)	Міністерство у справах дітей, рівності, інвалідності, інтеграції та молоді Department of Children, Equality, Disability, Integration and Youth (DCEDIY)	Міністерство соціального захисту Department of Social Protection (DSP)
Ключова виконавча інституція	Health Service Executive (HSE) https://www.hse.ie/	Tusla (Child and Family Agency) https://www.tusla.ie/	Онлайн-сервіс MyWelfare https://services.mywelfare.ie/en/
Сфера повноважень щодо надання соціальних послуг	HSE відповідає за надання та фінансування дуже широкого спектра як медичної, так і соціальної допомоги, зокрема довготермінового догляду в закладах постійного проживання для людей старшого віку, а також денні, стаціонарні послуги та послуги відпочинку для людей з інвалідністю.	Tusla відіграє ключову роль у захисті дітей і підтримці сімей по всій країні. Відповідає за широкий спектр послуг і програм, спрямованих на забезпечення безпеки та благополуччя дітей.	MyWelfare надає змогу отримати інформацію та подати заявку на численні соціальні виплати (у зв'язку зі старшим віком, і безробіттям, при народженні дитини, допомогу на дитину тощо). Соціальні сервіси охоплюють також і негрошову допомогу: у пошуку роботи; навчання безробітних.

Послуги для сімей і дітей також надають чисельні громадські організації.

Наприклад, Рада соціальних служб Лімерика (**The Limerick Social Service, LSSC**) є провідною волонтерською службою, яка працює у громадах Лімерика вже понад п'ять десятиліть⁸⁵. Вона співпрацює з державними агентствами та пропонує цілу низку сервісів для сімей із дітьми та для людей старшого віку.

84 Disability Federation of Ireland (2024). *Disability – Health and Social Care Services*. <https://www.disability-federation.ie/publications/disability-health-and-social-care-services/>.

85 Limerick Social Service Council (2024). *Our Mission*. <https://www.lssc.ie>.

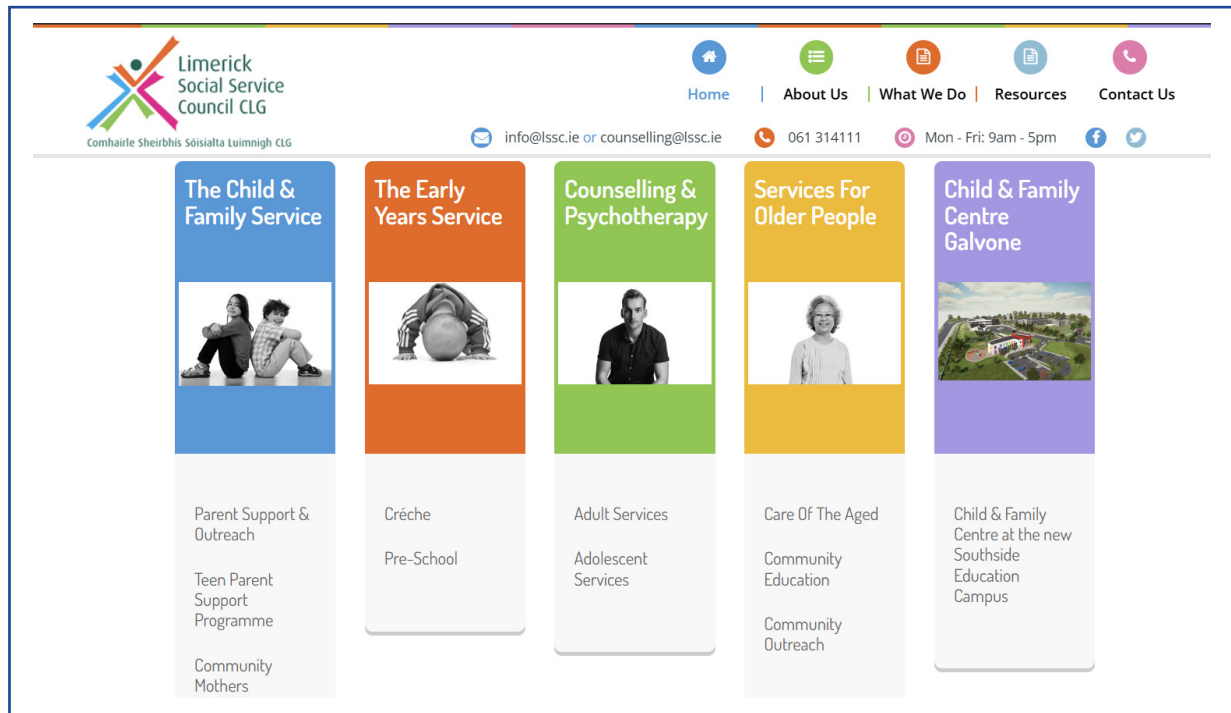


Рисунок 6. Приклад опису послуг для сімей і дітей, які надають громадські організації в Ірландії на рівні місцевої громади

Фінансування соціальних послуг

Система соціальних послуг в Ірландії фінансується коштом поєднання податків і зборів⁸⁶.

Основні джерела надходження коштів:

- податок на прибуток: це найбільше джерело надходжень для системи соціальних послуг. Його стягують із заробітної плати, прибутку від інвестицій та інших видів доходу;
- ПДВ (податок на додану вартість): цей податок стягують із більшості товарів і послуг в Ірландії;
- інші джерела доходу: до них належать плата за послуги, як-от плата за проживання в будинках для людей старшого віку, а також доходи від інвестицій.

Міністерство соціального захисту несе відповідальність за загальне управління фінансами системи соціальних послуг.

Заплановані витрати Міністерства соціального захисту (здебільшого — соціальні виплати) на 2024 рік становлять 2 300 000 000 євро або 16,4 % загального бюджету країни⁸⁷.

Більша частина фінансування надходить соціальним закладам із казначейства у формі щорічного гранту від двох міністерств, DoH та DCEDIY, при цьому менше 4 % надходить з інших джерел доходу, зокрема пенсійних внесків, оплат пацієнтів та інших доходів.

⁸⁶ OGCIO (2024) *Social Welfare Statistics*. <https://www.gov.ie/en/organisation-information/4be67-social-welfare-statistics/>.

⁸⁷ European Social Network (2024), *Social Services Index*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index>.

Також важливо зауважити, що **соціальна підтримка може мати комплексний характер і (спів)фінансуватися з різних джерел**. Скажімо, для сімей, які поєднують догляд за дітьми та працевлаштування, розроблена низка заходів підтримки. До них належать національна програма догляду за дітьми, програма догляду та освіти дітей раннього віку (ECCE), а також запровадження спеціальних виплат батькам для догляду за дітьми. Ще однією зміною є Схема періодів домашнього догляду, яка нараховує страхові внески (PRSI) на термін до 20 років тим, хто забезпечував повний догляд за дітьми чи іншими утриманцями^{88 89}.

Або, наприклад, люди з інвалідністю мають право користуватися комплексом послуг у громаді (їх фінансує центральний бюджет — коштом грантів HSE, частково — самими громадами). У багатьох випадках ці люди мають пріоритет у доступі до послуг. Відповідні послуги охоплюють: супровід медичної сестри (PHN), допомогу вдома, персональну допомогу, психологічні послуги, логопедію та мовну терапію, трудотерапію, послуги соціальної роботи, фізіотерапію, денний догляд і перепочинок⁹⁰.

Типологія соціальних послуг

У публічному просторі Ірландії, зокрема на офіційних сайтах державних інституцій, відсутній гармонізований перелік (меню) соціальних послуг.

Кожне з трьох відомств (й агентств, безпосередньо уповноважених на роботу з заявниками) має власні переліки. Вони надають назву послуги, подекуди — короткий опис виплати чи послуги, але не подають умов їхнього отримання й відсилки до норм законодавства. Натомість заявникам радять звернутися до місцевих служб по роз'ясненню умов отримання послуги.

Варто зауважити, що для отримання сервісів потрібно мати Personal Public Service Number (індивідуальний номер отримувача/-ки держаних послуг), який надають через MyWelfare або шляхом звернення до місцевих служб.

HSE, виконавча служба з питань охорони здоров'я, надає перелік медичних і соціальних сервісів⁹¹, які стосуються сфери повноважень цієї інституції. Інформація носить інтегрований характер й охоплює як медичні, так і соціальні аспекти допомоги, а також суто просвітницькі матеріали й інформацію про фінансову підтримку. Вона структурована за нозологіями та статусом — старший вік; інвалідність; залежності; підтримка доглядальників (**Рис. 7**).

88 Institute of Public Administration (2011). *Irish social services (5th edition)*. <https://www.ipa.ie/social-administration/irish-social-services-5th-edition.1394.html>.

89 NESC (2020). *The Future of the Irish Social Welfare System: Participation and Protection, No.151*. http://files.nesc.ie/nesc_reports/en/151_Future_Social_Welfare.pdf.

90 HSE (2024). *Disability Services – Community and Social Care*. <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/disability/>.

91 HSE (2024). *Services*. <https://www2.hse.ie/services/>.

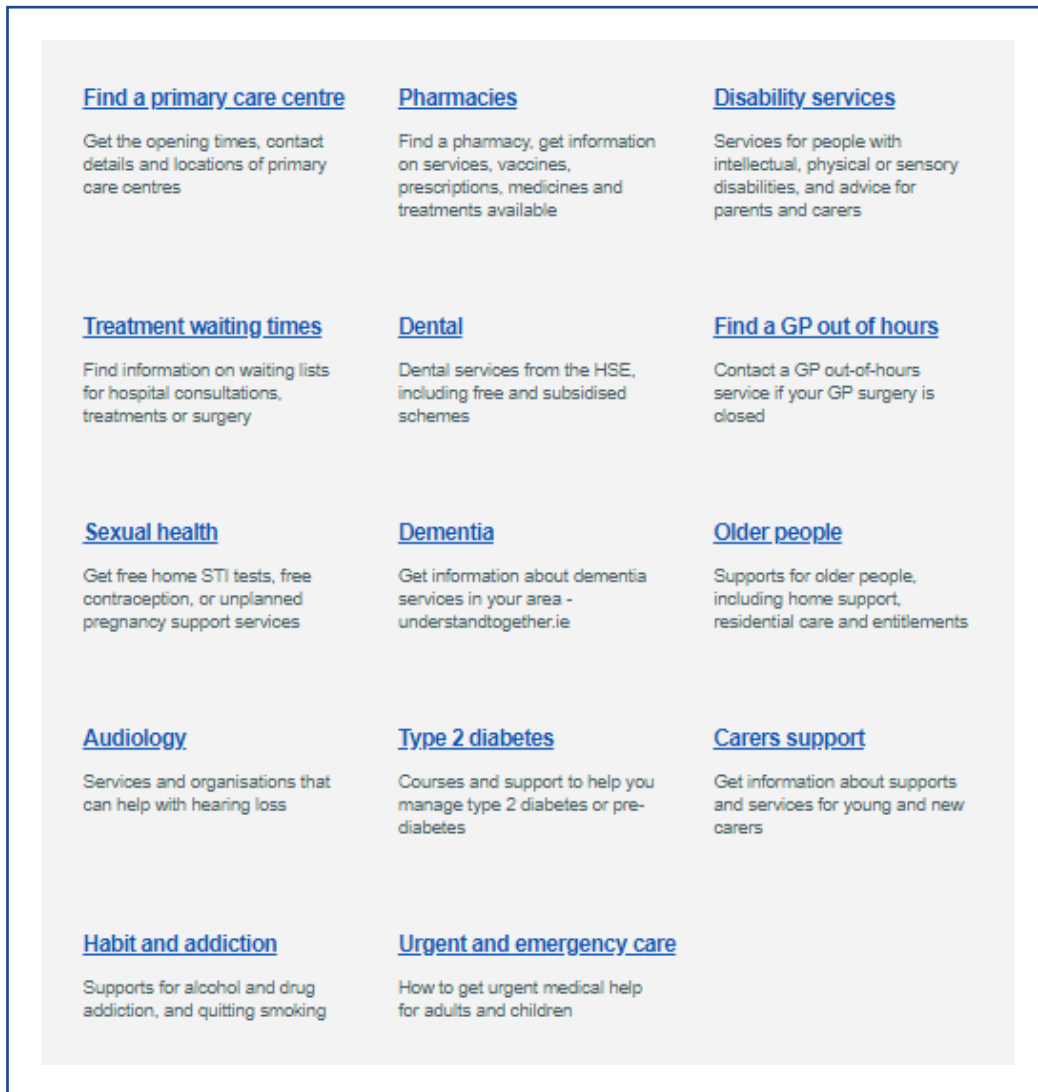


Рисунок 7. Перелік послуг на сайті HSE

Вивчення сайту HSE (а також сайту для громадян⁹²) дає підстави скласти такий перелік ключових послуг соціального характеру, які вона адмініструє.

92 Citizens Information Service (2024). *Health Services*. <https://www.citizensinformation.ie/en/health/health-services/>

Послуги для людей старшого віку

Nursing Homes (Будинки для людей старшого віку)

- Послуга перебування в будинку для людей старшого віку передбачає медико-соціальний стаціонарний догляд.
- Регулює Nursing Homes Support Scheme Act 2009⁹³ у частині організації роботи закладів — The Health Act 2007.
- Надають здебільшого особам 65+, яким потрібен особистий догляд і догляд медсестер у зв'язку з порушеннями, які можуть вплинути на їхню повсякденну діяльність (ADL).
- Спеціальна уповноважена структура «Nursing Home Support Scheme — Fair Deal» проводить оцінку потреб людини та її фінансових можливостей.
- Адмініструє Health Service Executive (HSE).
- Надавачі — 460 будинків на 30 тисяч ліжок, здебільшого приватні структури, зареєстровані у Health Information and Quality Authority (HIQA). У цих будинках перебувають 1250 осіб, які є молодшими за 65 років⁹⁴.
- Фінансування індивідуалізоване та здійснюється з державного бюджету потижнево.
- Можливе співфінансування з боку громади.
- За своєю суттю — це Long-term Residential Care (довгостроковий догляд із проживанням)
- Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — 015.2 Догляд стаціонарний.

Day care services (Денний догляд)

- Охоплює комплекс соціально-реабілітаційних послуг людям старшого віку та людям з інвалідністю, які надають у приміщенні провайдера:
 - ✓ реабілітаційне навчання;
 - ✓ соціальні навички для людей з особливими освітніми потребами;
 - ✓ особисту гігієну;
 - ✓ моніторинг здоров'я;
 - ✓ харчування;
 - ✓ послуги педиколога;
 - ✓ пральню;
 - ✓ поради опікунам;
 - ✓ транспорт до і з денних центрів.
- Регулює The Disability Act 2005 у частині організації роботи закладів — The Health Act 2007.
- На основі оцінки потреб і скерування HSE.
- Умови надання послуги відрізняються в різних регіонах.
- Можлива доплата за транспортування й харчування.
- Адмініструє Health Service Executive (HSE).
- Надають безпосередньо HSE або зовнішніми провайдерами, затвердженими (HSE).
- Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — 015.3 Денний догляд.

93 ISB (1009). *Nursing Homes Support Scheme Act*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2009/act/15/enacted/en/html>.

94 Disability Federation of Ireland (2024). *Disability – Health and Social Care Services*. <https://www.disability-federation.ie/publications/disability-health-and-social-care-services/>.

Home Support Service (Допомога удома)

- Надають **особам 65+** за медичними показаннями, охоплює підйом із ліжка, допомогу з особистою гігієною та вдяганням / роздяганням (й інші індивідуальні потреби).
- Можуть надавати молодшим особам, якщо вони мають **когнітивні порушення** або **інвалідність**.
- Регулює The Disability Act 2005.
- На основі оцінки потреб і скерування **HSE**.
- Безоплатно для отримувачів.
- Адмініструє Health Service Executive (**HSE**).
- Надають дев'ять зовнішніх провайдерів, затверджені (**HSE**).
- Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — 015.1 Догляд удома; 009.1 Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю.

Seniors Alert Scheme («Тривожна кнопка» для людей старшого віку)⁹⁵

- Програма пропонує людям старшого віку змогу отримати персональну допомогу в надзвичайній ситуації. Допомагає людям залишатися в безпеці й жити самостійно.
- Передбачає надання людині в користування обладнання (індивідуальної сигналізації — брелок, браслет абощо). У разі надзвичайної ситуації людина старшого віку може натиснути кнопку на сигналізаційній системі, щоб зв'язатися з диспетчерським центром. Диспетчерський центр надішле допомогу людині старшого віку, наприклад, швидку допомогу, поліцію або члена сім'ї.
- Адмініструє некомерційна компанія Robal, фінансує уряд (Міністерство сільського розвитку та розвитку громад).
- Провайдери — місцеві групи / організації в територіальних громадах, які зареєстровані в Robal. Вони, зокрема, допомагають заповнити заявку на отримання послуги в Robal.
- Обладнання надають в оренду безоплатно. Перший рік обслуговування — безплатно, далі невелика річна абонентська плата.
- Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — відсутній

Occupational Therapist (Послуги ерготерапевта)

- Послугу надають людям старшого віку, людям з інвалідністю та проблемами зі здоров'ям для того, щоб забезпечити їхню максимально можливу незалежність. Охоплює такі види допомоги:
 - ✓ оцінку функціонування людини: виконання щоденних завдань;
 - ✓ допомогу в адаптації, перелаштуванні будинку або робочого місця;
 - ✓ допомогу в отриманні гранту від держави (місцевої влади) на переобладнання будинку — надання сертифікату. Розмір допомоги залежить від матеріального становища родини.
- Регулює The Disability Act 2005
- Адмініструє Health Service Executive (**HSE**).
- Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — відсутній.

95 Citizens Information Service (2024). *Seniors Alert Scheme*. <https://www.citizensinformation.ie/en/justice/crime-and-crime-prevention/seniors-alert/>.

Boarding out of older people (Розміщення людей старшого віку)

- Програма, яка пропонує людям старшого віку змогу жити у приватному домогосподарстві замість будинку для людей старшого віку або іншого закладу. Люди старшого віку живуть у приватному будинку інших людей та отримують від господарів догляд та підтримку.
 - Це може бути більш доступним варіантом, ніж проживання в будинку для людей старшого віку.
 - Ця програма організована **HSE** та фінансується державою (кошти отримує господар будинку). Можлива співплата користувачами.
 - Умови варіюються в різних регіонах.
 - Будинки, де розміщують людей старшого віку, мають відповідати певним стандартам. Незалежно від розміру будинку в ньому може бути розміщено не більше шести людей старшого віку.
 - **HSE** регулярно відвідує людей старшого віку, щоб переконатися, що вони отримують потрібну їм допомогу.
 - Аналог у Класифікаторі соціальних послуг України — відсутній.
- ▶ На рівні громад люди старшого віку також можуть отримувати послуги у клубних будинках чи дозвіллевих закладах, які фінансує місцева влада.
 - ▶ Є національна спортивна програма для людей старшого віку.
 - ▶ Місцева влада також може забезпечувати низку житлових програм для людей старшого віку: соціальне житло, обмін на інше, більш пристосоване житло, притулки для бездомних людей старшого віку тощо.
 - ▶ Діє розгалужена система виплат людям старшого віку та доглядальникам.

Послуги для людей з інвалідністю

- ▶ Для людей з інвалідністю, згідно з The Disability Act 2005, надають описані вище послуги денних центрів, допомоги вдома та послуги ерготерапевтів. Також можна отримати інші послуги від HSE:
 - **Personal Assistant** (персонального асистента);
 - **Respite Care** (тимчасового перебування у стаціонарному медико-соціальному закладі в разі потреби для перепочинку доглядальників або якщо ті тимчасово не можуть виконувати свої обов'язки).
- ▶ HSE (Служба охорони здоров'я) проводить **Assessment of Need for people with disabilities** (оцінку потреб людей, зокрема дітей, які мають інвалідність). Її позиціонують як окрему послугу. Визначають рівні дисфункціональності, можливості й потреби, призначають послуги. Аналог медико-соціальної експертної комісії (МСЕК).
- ▶ Також є **допомога із працевлаштуванням** і навчанням для кращого працевлаштування. Система грантів і виплат для працевлаштування. Ці сервіси адмініструє Міністерство соціального захисту.

- ▶ Для дітей з інвалідністю пропонують послугу **Children’s Disability Network Teams (мережеві команди для дітей з інвалідністю)**.

Вони призначені для дітей і молоді віком до 18 років, які мають складні потреби, та складаються з фахівців різних галузей (ерготерапевти; психологи; фізіотерапевти; соціальні працівники; логопеди). **Члени команди можуть працювати з дитиною спільно або окремо** залежно від її потреб й узгоджених із родиною пріоритетів.

Батьки дитини разом із командою складають **індивідуальний сімейний план підтримки, який базується на потребах сім’ї. Допомога може включати:**

- ✓ індивідуальну або групову підтримку (як дитини, так і батьків, наприклад, навчальні програми позитивного батьківства);
 - ✓ навчання батьків щодо тем, які стосуються їхньої дитини;
 - ✓ підтримку повноцінної участі дитини в дошкільному та шкільному навчанні;
 - ✓ консультації щодо фінансової підтримки, житла та транспорту.
- ▶ **На рівні громад** надають й інші соціальні послуги:
 - **Social Work services** (аналог — соціальний супровід; може також передбачати групову роботу з людьми з інвалідністю або доглядальниками; інформування про ресурси у громаді тощо);
 - **Social Housing** (соціальне житло);
 - **Meals on Weels** (доставка готової їжі додому);
 - **Leisure Services** (дозвіллеві сервіси) тощо.
 - ▶ Також місцева влада адмініструє **The Community Services Programme** (програму послуг у громаді). У межах цієї програми організації у громаді отримують підтримку для надання місцевих послуг і створення можливості працевлаштування для соціально незахищених груп і людей, як-от люди з інвалідністю, особи, які проходять реабілітацію після психоактивних речовин, колишні в'язні та довгострокові безробітні.
 - ▶ Місцева влада відповідає за забезпечення безбар'єрності місцевого простору.

В Ірландії функціонує окрема урядова структура, яка відповідає за захист дітей — **Tusla** (Child and Family Agency). Її діяльність регулюють Child and Family Agency Act 2013 (No. 40), Children First Act 2015, Education (Welfare) Act, 2000.

Вона розміщує на своєму сайті інформацію щодо універсальних і спеціалізованих соціальних послуг, структуровану за чотирма групами (**Рис. 8**)⁹⁶.

96 Tusla (2024). *Our Services*. <https://www.tusla.ie/>.

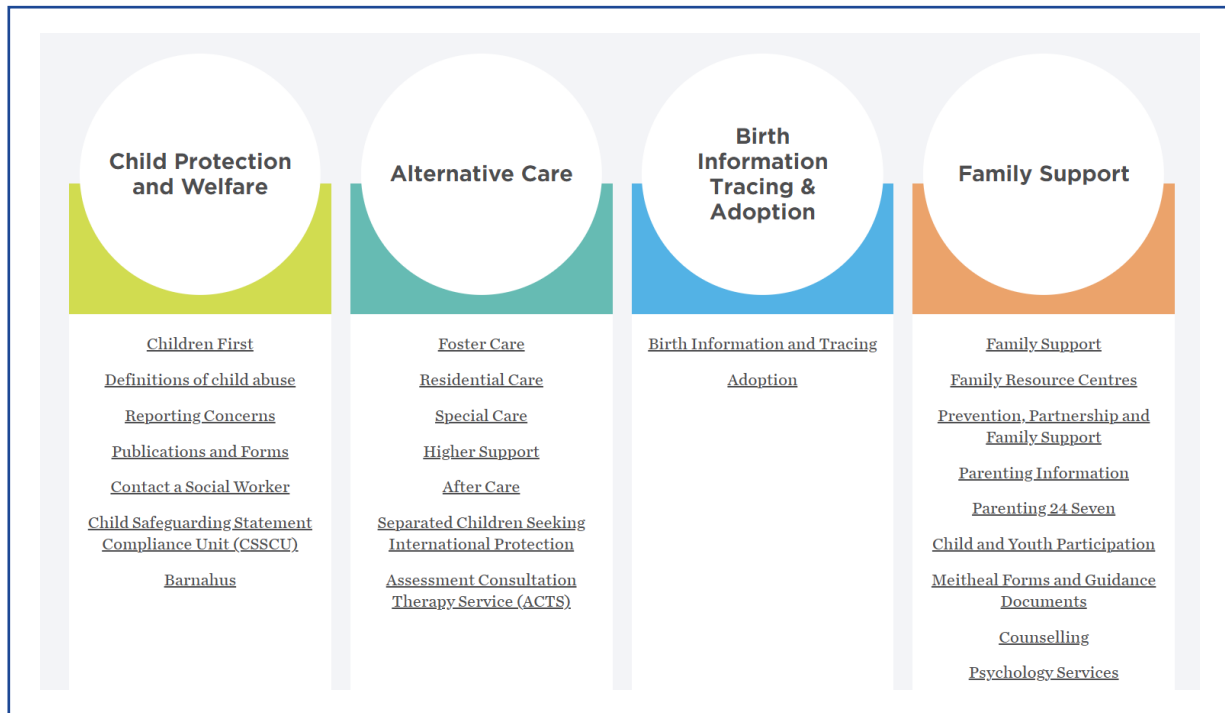


Рисунок 8. Перелік послуг на сайті Tusla

1. Child Protection and Welfare (Захист і добробут дитини)

- Цей розділ містить інформацію про те, як повідомити про жорстоке поводження з дітьми або недогляд за ними, а також про доступні ресурси для дітей і сімей, які пережили таке поводження.
- Тут також можна знайти інформацію про послуги для дітей, які перебувають під опікою або у прийомних сім'ях, а також про те, як стати прийомним батьком або матір'ю.

2. Alternative Care (Альтернативний догляд)

- Цей розділ містить інформацію про послуги альтернативного догляду для дітей, які не можуть жити зі своїми біологічними сім'ями (замісні / фостерні сім'ї; резидентний догляд).
- До цих послуг належать прийомні сім'ї, групові будинки та спеціалізовані житлові програми.
- Також Агенція адмініструє спеціалізовані служби для дітей від 11 до 17 років, які допомагають підлітками контролювати власну поведінку, зменшують поведінкові ризики, розвивають резиліентність і сильні сторони дитини.

3. Birth Information and Tracing Adoption (Інформація про народження та всиновлення)

- Цей розділ містить інформацію про те, як отримати доступ до інформації про своє народження або про те, як всиновити дитину.
- Тут також можна знайти ресурси для людей, які були всиновлені або які розглядають можливість всиновлення.

4. Family Support (Підтримка сімей)

- Цей розділ містить інформацію про підтримку, яка доступна сім'ям, які стикаються з труднощами, психологічними проблемами, насильством у сім'ї.
- До цих послуг належать інформування, психологічне, консультування, фінансова допомога та програми підтримки батьків.

Роль Агенції здебільшого полягає в тому, щоб адмініструвати базу даних, надавати інформацію та ресурси, а також направляти людей до відповідних організацій на рівні громад, зокрема ресурсних центрів і центрів догляду для дітей, які можуть надати їм потрібну допомогу.

Міністерство у справах дітей, рівності, інвалідності, інтеграції та молоді адмініструє **послуги для молоді**.

Інституційно ці послуги реалізують **Youth Information Centres and Services (Молодіжні інформаційні центри та служби)**⁹⁷.

Послуги забезпечують у громадах через місцеві відділи освіти. Провайдерами є три визначені громадські організації.

Ці послуги призначені для молоді (до 25 років) і тих, хто діє від їхнього імені. Вони пропонують підтримку з різних питань, які хвилюють молодь. Реалізують такі послуги:

- ✓ **у приміщенні провайдера:** надання консультативних послуг, скерування до інших організацій, безпечний простір для спілкування; допомога молодим людям зробити власний усвідомлений вибір і стати самостійними й активними громадянами; доступ до інтернету та комп'ютерів, кампанії в соціальних мережах; допомога у складанні резюме, пошуку роботи, допомога в написанні різного роду заяв, отриманні паспорта тощо;
- ✓ **як виїздної (аутріч) послуги:** організація тематичних семінарів і занять у школах, місцевих клубах тощо.

Послуги для біженців з України

На урядовому інформаційному сайті зібрана вся інформація про підтримку біженців з України⁹⁸. Вона розділена на дві групи:

- для тих, хто прибув до країни до 14 березня 2024 року;
- для тих, хто прибув до країни після 14 березня 2024 року.

Надана інформацію про виплати для біженців, житлові програми, догляд за дітьми, умови працевлаштування, визнання кваліфікацій тощо.

Стандарти соціальних послуг

Стандарти за кожною соціальною послугою, яку надають в Ірландії, у вільному доступі відсутні.

Водночас наявні або загальні процедурні правила, або стандартні вимоги до інституцій, які забезпечують певні різновиди медико-соціального догляду. Ці стандарти розробляє та контролює Health Information & Quality Authority. На підставі відповідності цим стандартам відбирають провайдерів догляду:

97 Citizens Information Service (2024). *Youth Information Centres and Services*. <https://www.citizensinformation.ie/en/birth-family-relationships/services-and-supports-for-children/youth-information-centres/>.

98 Citizens Information Service (2024). *Coming to Ireland from Ukraine*. <https://www.citizensinformation.ie/en/moving-country/asylum-seekers-and-refugees/the-asylum-process-in-ireland/coming-to-ireland-from-ukraine/#b1fad6>.

- **Національні стандарти безпечнішого та кращого медичного догляду** (*National Standards for Safer Better Healthcare*), які стосуються всіх закладів медико-соціального догляду⁹⁹;
- **Національні стандарти стаціонарного догляду за людьми старшого віку в Ірландії** (*National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*)¹⁰⁰;
- **Національні стандарти стаціонарних послуг для дітей і дорослих з інвалідністю** (*National Standards for Residential Services for Children and Adults with Disabilities*)¹⁰¹;
- **Національні стандарти захисту дорослих** (*National Standards for Adult Safeguarding*): набір принципів і практик, які спрямовані на захист дорослих від шкоди й жорстокого поводження, зокрема в медико-соціальних закладах¹⁰²;
- **Регулювання щодо розміщення людей старшого віку** (*Boarding Out Regulations*), яке встановлює вимоги до приватних будинків, де можуть жити люди старшого віку¹⁰³.

Що стосується соціальної підтримки дітей, то варто відзначити наявність двох ключових стандартів:

- **Національні стандарти захисту та добробуту дітей: для служб охорони здоров'я та сімейних послуг виконавчої служби охорони здоров'я** (*National Standards for the Protection and Welfare of Children: For Health Service Executive Children and Family Services*), які визначають лише загальні принципи ставлення до дітей, захист прав дітей і сімей тощо¹⁰⁴;
- **Національні стандарти фостерного догляду в Ірландії** (*National Standards for Foster Care*): визначають принципи й передові практики для фостерного догляду; охоплюють сфери оцінювання та затвердження прийомних батьків, процес підбору відповідної сім'ї, підтримку під час розміщення й навчання для прийомних батьків¹⁰⁵.

Слід також звернути увагу на законодавство Ірландії щодо професіоналів, які здійснюють медичний і соціальний догляд, згідно з яким **соціальна робота — регульована професія**, відтак соціальні працівники мають пройти відповідне кваліфікаційне підтвердження в CORU — організації, яка уповноважена бути регулятором у медичній і соціальній сфері. На сайті організації є **професійні стандарти для соціальних працівників** сфери догляду¹⁰⁶.

99 HIQA (2024). *National Standards for Safer Better Healthcare*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-safer-better-healthcare>.

100 HIQA (2016). *National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-care-settings-older-people-ireland>.

101 HIQA (2013). *National Standards for Residential Services for Children and Adults with Disabilities*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-services-children-and-adults>.

102 HIQA (2019). *National Standards for Adult Safeguarding*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-adult-safeguarding>.

103 ISB (1993). *Boarding Out Regulations*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/1993/si/225/made/en/print>.

104 HIQA (2012). *National Standards for the Protection and Welfare of Children: For Health Service Executive Children and Family Services*. https://www.tusla.ie/uploads/content/Publications_Child-Protection-Welfare-Standards.pdf.

105 HIQA (2003). *National Standards for Foster Care*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-foster-care-department-health-and-children>.

106 Health & Social Care Professionals Council (2024). *Standards of Proficiency for Social Care Workers*. <https://www.coru.ie/social-care-workers/resources-for-social-care-workers/standards-of-proficiency-for-social-care-workers/>.

Узагальнення. Порівняння з Україною

Для системи соціальних послуг в Ірландії властивий комплексний і диверсифікований характер. Тут:

- **переважає інституційний підхід:** назви послуг формулюють за типом інституції, яка їх надає (будинки для людей старшого віку; денний центр; молодіжний центр; фостерний догляд тощо). Фокус послуги на різному типі догляду, підтримки та профілактики є опосередкованим, впливає з того, що саме охоплює послуга;
- **домінує віковий підхід:** виокремлюють послуги для дітей, молоді, дорослих, людей старшого віку, які часто адмініструють різні урядові структури й підпадають під дію різних національних стандартів;
- **орієнтація на приватних провайдерів і громади:** більшість послуг надають громадські та волонтерські організації, інші приватні провайдери, хоча й адмініструють урядові структури. Умови отримання багатьох соціальних послуг відрізняються у різних регіонах;
- **є «єдине інформаційне вікно» (меню) всіх державних послуг** із детальним описом послуги на спеціальному урядовому сайті: <https://www.citizensinformation.ie/en/>. Єдиного офіційного Класифікатора соціальних послуг немає;
- **стандартів до кожної соціальної послуги немає:** національні стандарти стосуються вікової групи / різновиду підтримки, деякі з них мають рекомендаційний характер;
- **контроль якості:** є національна служба, яка здійснює контроль за якістю медико-соціальної допомоги.

Порівняння послуг, які є у Класифікаторі соціальних послуг України, з соціальними послугами в Ірландії наведено в **Табл. 10**.

В Ірландії не виокремлюють послуги з інформування, консультування, транспортування, надання натуральної допомоги абощо. Ці види діяльності є складовим певної соціальної послуги. В Ірландії немає послуг з адаптації чи реабілітації. Нині адаптацію та інклюзію вважають загальним призначенням соціальних послуг. Послугу «соціальної профілактики» реалізують у межах інших послуг, наприклад, діяльності молодіжних центрів.

Таблиця 10. Порівняння послуг Класифікатора соціальних послуг в Україні із соціальними сервісами в Ірландії

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Ірландії	Пояснення
001.0	Інформування	-	Окрема послуга відсутня. Є складовою багатьох послуг
002.0	Консультавання	-	Окрема послуга відсутня. Є складовою багатьох послуг
002.1	Консультативний кризовий телефон	-	Кризові телефони функціонують при багатьох інституціях. Окрема послуга відсутня
003.0	Посередництво (допомога у врегулюванні конфліктів)	-	Може бути частиною роботи молодіжних центрів
004.0	Представництво інтересів	-	Може бути частиною інших послуг — персональний асистент, послуги соціальної роботи
005.0	Надання притулку (постійно / тимчасово / одноразово / екстрено)	Є на рівні громад для бездомних людей та інших груп	Забезпечується місцевою владою та недержавними організаціями
005.1	Нічний притулок		
006.0	Короткотермінове проживання		
007.0	Соціальна профілактика		Може бути частиною роботи молодіжних центрів
008.0	Догляд і виховання		
008.1	Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	Фостерний догляд	
009.0	Підтримане проживання	Допомога удома	
009.1	Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю		
009.2	Підтримане проживання бездомних осіб		
009.3	Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок)		

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Ірландії	Пояснення
010.0	Соціальний супровід	Послуги соціальних працівників	
010.1	Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах		
010.2	Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування		
011.0	Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці	Послуги працевлаштування	
012.0	Екстрене (кризове) втручання		Окрема послуга відсутня. Є послуга «тривожної кнопки» для людей старшого віку, команда для дітей з інвалідністю, телефони довіри тощо
013.0	Соціальна адаптація		Окрема послуга відсутня. Вважається метою, призначенням соціальної роботи
013.1	Соціально-трудова адаптація		
014.0	Соціальна інтеграція та реінтеграція		
015.0	Догляд		
015.1	Догляд удома	Догляд удома	
015.2	Догляд стаціонарний	Будинки для людей старшого віку; Розміщення людей старшого віку у приватних будинках	
015.3	Денний догляд	Денні центри	
015.3.1	Денний догляд дітей з інвалідністю		
015.4	Паліативний догляд		Вважається медичною послугою. Є частиною медичного догляду

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Ірландії	Пояснення
016.0	Персональний асистент	Персональний асистент	Вважається однією з найпопулярніших соціальних послуг для людей з інвалідністю
017.0	Соціальна реабілітація		Не є окремою послугою. Є метою соціальної підтримки. Забезпечується через різні сервіси (ерготерапію, послуги соціальних працівників тощо)
017.1	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями		Не є окремою послугою. Може бути частиною медичного догляду, ерготерапії тощо
017.2	Соціально-психологічна реабілітація		Не є окремою послугою
017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин (стаціонарна)		Вважається медичною послугою
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю		Вважається медичною послугою
018.0	Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми / особами з інвалідністю	Тимчасовий відпочинок (Respite Care)	
018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю		
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування		
019.0	Натуральна допомога		Не є окремою послугою
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання		Вважається освітньою послугою

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Ірландії	Пояснення
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями		
022.0	Переклад жестовою мовою		Не вважається самостійною послугою. Є частиною локальних програм із забезпечення безбар'єрності та інклюзії
023.0	Транспортні послуги		Не вважається самостійною послугою. Є частиною денного догляду

5.2.

ДОСВІД ХОРВАТІЇ

Загальна інформація про населення країни

У Табл. 11 представлений соціально-демографічний профіль Хорватії. Він відображає скорочення населення та низький рівень його приросту, що створює певні демографічні виклики. Середня тривалість життя свідчить про доступ до медичних послуг і загальні умови життя.

Вікова структура демонструє високий відсоток людей старшого віку, що разом із високим коефіцієнтом демографічного навантаження вказує на значний тиск на систему соціального забезпечення. Окрім того, згідно з даними за 2022 рік у Хорватії проживає 624 109 осіб з інвалідністю (16 % від загальної чисельності населення)¹⁰⁷.

Нульовий рівень міграції та помірний рівень урбанізації свідчать про стабільність, але також можуть вказувати на відсутність привабливості для нових жителів.

Таблиця 11. Соціально-демографічний профіль Хорватії (2024)¹⁰⁸

Населення	4 150 116 (перепис 2024 року)
Приріст населення	– 0,46 % (220 місце у світі)
Середня очікувана тривалість життя	76,61 р. (80 місце у світі)
Розподіл за статтю	
чоловіків	2 003 431 (48,2 %)
жінок	2 146 685 (51,8 %)
Розподіл за віком	
0–14 років	13,8 % (чоловіки 296 527 / жінки 278 236)
15–64 років	63,1 % (чоловіки 1 307 814 / жінки 1 309 394)
65 років і більше	23,1 % (2024 рік) (чоловіки 399 090 / жінки 559 050)
Коефіцієнт демографічного навантаження / утримання (dependency ratio)	
загальний	56,5 %
65+	34,4 %
Рівень міграції	0 мігрантів на 1 000 населення
Рівень урбанізації	58,6 % населення живе в містах

107 European Social Network (2023). *Croatia: Factsheet*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/croatia>.

108 The World Factbook (2024). *Croatia*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/croatia/#people-and-society>.

Загальна філософія надання соціальних послуг

2022 року в Хорватії ухвалили **Закон про соціальне забезпечення** (Zakon o socijalnoj skrbi NN 18/2022 (9.2.2022))¹⁰⁹.

Він визначає, що хорватська система соціальної підтримки, соціального захисту та соціального забезпечення має бути побудована таким чином, щоб забезпечити добробут громадян, особливо орієнтуючись на вразливі групи.

Основні компоненти цієї системи охоплюють:

1. Соціальну підтримку. Соціальна підтримка в Хорватії охоплює різні форми допомоги, спрямовані на сім'ї, дітей, безробітних, людей з інвалідністю та інші вразливі групи населення. До основних видів соціальної підтримки належать:

- **фінансова допомога:** надається малозабезпеченим сім'ям, безробітним та іншим уразливим групам для покриття основних витрат на життя;
- **допомога на дітей:** виплати сім'ям на підтримку виховання дітей, зокрема допомогу при народженні дитини, батьківську допомогу й інші виплати, пов'язані з дитиною;
- **допомоги по інвалідності:** спеціальні виплати та послуги для людей з інвалідністю для підтримки їхніх умов життя й соціальної інтеграції.

2. Соціальний захист. Соціальний захист передбачає заходи, спрямовані на захист людей від соціальних ризиків, як-от безробіття, хвороба, старший вік та інвалідність. Основними елементами соціального захисту є:

- **пенсійне страхування:** пенсійна система, яка передбачає пенсії за віком, пенсії по інвалідності та пенсії у зв'язку із втратою годувальника для забезпечення гарантованого доходу у старості або у випадку інвалідності чи смерті годувальника;
- **страхування на випадок безробіття:** допомога, яка надається безробітним для забезпечення мінімального рівня доходу під час пошуку нової роботи;
- **медичне страхування:** обов'язкове медичне страхування, яке забезпечує доступ до медичних послуг для всіх громадян.

3. Соціальне забезпечення. Соціальне забезпечення в Хорватії охоплює заходи для забезпечення основних потреб населення:

- **житлових субсидій:** допомога на покриття витрат на житло для малозабезпечених сімей та окремих осіб;
- **програм соціальної інтеграції:** ініціативи, спрямовані на реінтеграцію бездомних, колишніх ув'язнених, біженців та інших соціально вразливих груп;
- **соціальних послуг:** різноманітні послуги, як-от догляд за людьми старшого віку, особами з інвалідністю, сімейна соціальна робота.

109 Narodne novine (2022). Zakon o socijalnoj skrbi. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_18_181.html.

Соціальні послуги охоплюють діяльність, заходи та програми, спрямовані на запобігання, виявлення й подолання проблем, з якими стикаються окремі особи та сім'ї, для покращення якості їхнього життя в межах громади¹¹⁰.

Міжвідомча робоча група за участю представників міністерств охорони здоров'я та соціальної політики розробила **Оперативний план розвитку довгострокової допомоги на 2023–2027 роки** для поєднання систем охорони здоров'я та соціального забезпечення для надання довгострокової допомоги, послуги догляду.

Візія розвитку соціальних послуг — соціальні послуги в Хорватії є різноманітними, доступними та високоякісними, що гарантує кращі умови життя для всіх соціально чутливих груп населення. Збалансований регіональний розвиток соціальних послуг ґрунтується на реальних потребах окремих місцевих громад, поважаючи особливості кожної з них.

Законодавча база надання соціальних послуг

До ключових нормативно-правових актів, які визначають систему соціальних послуг у Хорватії, належать:

- ✓ **Закон про соціальне забезпечення** (Zakon o socijalnoj skrbi NN 18/2022 (9.2.2022, Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi NN 71/2023 (30.6.2023) (регулює надання послуг соціального забезпечення в Хорватії. Він установлює основу для програм соціального забезпечення та визначає роль як центральних, так і місцевих органів влади в наданні цих послуг. Закон визначає права та обов'язки осіб, які потребують соціальної допомоги, та розмежовує обов'язки органів державної влади різних рівнів);
- ✓ **Закон про соціальну роботу** (Zakon o djelatnosti socijalnog rada NN 16/2019 (15.2.2019) Zakon o izmjenama i dopunama zakona o djelatnosti socijalnog rada NN 18/2022 (9.2.2022) (регулює зміст, умови та порядок здійснення соціальної роботи, рівень освіти, професійний нагляд за виконанням соціальної роботи в Республіці Хорватія).

З-поміж інших нормативно-правових актів, які визначають правовідносини у соціальній сфері, варто згадати:

- ✓ **Закон про інклюзивну допомогу** (Zakon o inkluzivnom dodatku NN 156/23 na snazi od 01.01.2024);
- ✓ **Закон про пенсійне страхування** (Zakon o mirovinskom osiguranju NN 157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19, 84/21, 119/22, 01.01.2023);
- ✓ **Закон про охорону здоров'я** (Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23, 36/24);
- ✓ **Закон про прийомну сім'ю** (Zakon o udomiteljstvu NN 115/18, 18/22, 17.02.2022);

110 European Social Network (2024). *Social Services Index*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index>.

- ✓ **Закон про захист осіб із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями** (Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN, 76/14, 78/15);
- ✓ **Закон про допомогу по вагітності й пологах та допомогу батькам** (Zakon o roditeljskim potporama NN 152/22, 01.01.2023);
- ✓ **Закон про захист від домашнього насильства** (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji NN 70/17, 126/19, 84/21, 114/22, 36/24, 02.04.2024¹¹¹).

Законодавство про соціальні послуги супроводжують кілька стратегічних документів:

- ✓ **Національний план розвитку соціальних послуг (2021–2027);**
- ✓ **Національний план боротьби з бідністю та соціальним відчуженням (2021–2027);**
- ✓ **Національний план забезпечення рівних можливостей для людей з інвалідністю (2021–2027).**

Законодавство визначає, що соціальні послуги можуть надаватися протягом тривалого часу або тимчасово залежно від потреб користувача.

Окрім того, Закон про соціальне забезпечення окреслює **категорії отримувачів послуг**:

- ✓ одинока особа чи сім'я, яка не має достатньо коштів для задоволення основних життєвих потреб і не може їх задовольнити своєю працею, доходом, майном чи в інший спосіб;
- ✓ дитина, яка залишилася без батьків чи належного батьківського піклування;
- ✓ дитина, яка зазнала насильства в сім'ї, з боку однолітків чи іншого роду насильства;
- ✓ дитина, яка постраждала від торгівлі людьми;
- ✓ дитина раннього та дошкільного віку з ризиком або вже наявними розумовими чи інтелектуальними психічними порушеннями, дитина з інвалідністю;
- ✓ дитина, яка має девіантну поведінку;
- ✓ дитина без супроводу, яка опинилася поза місцем свого проживання без нагляду батьків або інших дорослих осіб, які відповідають за піклування про неї, а також дитина, яка є іноземним громадянином (біженцем, мігрантом, шукачем притулку), яка опинилася на території Республіки Хорватії без нагляду батьків або інших дорослих осіб, які відповідають за піклування про неї;
- ✓ підлітки та дорослі особи, які мають девіантну поведінку;
- ✓ доросла особа, яка була бенефіціаром права на соціальну послугу організованого житла, і яка потребує притулку й надалі, доки є така потреба, але не пізніше 26 років;
- ✓ вагітна жінка або один із батьків, які мають дитину віком до одного року (винятково до трьох років), без підтримки сім'ї, близьких родичів та у разі відсутності належних житлових умов;

- ✓ сім'я, яка потребує професійної допомоги чи іншої підтримки через розрив стосунків чи інші несприятливі життєві обставини;
- ✓ особа з інвалідністю, яка не може самостійно задовольнити основні життєві потреби;
- ✓ доросла особа, людина, яка зазнала домашнього чи інших форм насильства, чи постраждала від торгівлі людьми;
- ✓ особа, яка через похилий вік або хворобу не може самостійно забезпечувати основні життєві потреби;
- ✓ особа, залежна від алкоголю, наркотиків, ігор або має інші форми залежності;
- ✓ бездомна та безпритульна особа, яка відповідає умовам, передбаченим законом¹¹².

У Хорватії законодавство визначає **різні механізми надання соціальних послуг**.

Одні послуги надають на підставі направлення від Інституту соціальної роботи. Направлення є документом, який спрямовує користувача до відповідної послуги, вказуючи надавача та обсяг послуги, і є підставою для розрахунку її вартості. До направлення додають індивідуальний план втручання або індивідуальний план змін.

Інші послуги надають на підставі договору. Користувач має право вибрати послугу й надавача, з якими укладає договір, на умовах, визначених законодавством. Для покриття вартості таких послуг можуть бути видані ваучери. Ваучер на надання соціальних послуг містить інформацію про користувача, вид та обсяг послуги, виконавця, тривалість послуги, підписи уповноважених осіб і попередження про правові наслідки невиконання положень законодавства.

Послуги професійної оцінки можуть надавати на підставі висновку Інституту соціальної роботи.

Адміністрування соціальних послуг

Адміністрування соціальних послуг у Хорватії базується на **Міністерстві праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики (MRMSOSP¹¹³)**, яке координує роботу різних установ і центрів, спрямованих на надання соціальної допомоги й підтримки населення.

1. **Хорватський інститут соціальної роботи (Hrvatski zavod za socijalni rad)¹¹⁴**: заснований як державна установа здійснення соціального забезпечення, інститут співпрацює з Міністерством у забезпеченні виконання державних програм і політик. Його діяльність регулює відповідне законодавство й охоплює професійну роботу, консультації та підтримку громадян.

112 e-Gradani (2024). *Sustav socijalne skrbi*. URL: <https://gov.hr/hr/sustav-socijalne-skrbi/248>.

113 Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2024). *Informacije*. <https://mrosp.gov.hr/>.

114 Hrvatski zavod za socijalni rad (2024). *Informacije*. <https://socskrb.hr/>.

- 2. Сімейні центри (*Obiteljski centar*)¹¹⁵:** ці установи забезпечують консультаційну та психосоціальну підтримку, розвивають програми підтримки сімейних стосунків, надають послуги із протидії насильству в сім'ї, а також організують роботу з молодими парами та батьками.
- 3. Будинки соціального догляду (*dom socijalne skrbi*)¹¹⁶:** ці установи надають широкий спектр соціальних послуг, як-от консультації, реабілітацію, допомогу вдома, організацію проживання тощо. Будинки соціального догляду може бути створений як:
- ✓ центр виховання та освіти;
 - ✓ центр реабілітації;
 - ✓ центр надання послуг у громаді;
 - ✓ дім для дорослих;
 - ✓ будинок для осіб старшого віку (геріатричний пансіонат).
- 4. Центри допомоги вдома (*centar za pomoc u kući*)¹¹⁷:** ці установи забезпечують побутову, гігієнічну та іншу допомогу людям, які потребують допомоги в їхньому домашньому середовищі.

Усі ці установи працюють під керівництвом Міністерства праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики, щоб забезпечити населенню Хорватії доступ до якісних й ефективних соціальних послуг.

Міністерство ветеранів Хорватії (Ministarstvo hrvatskih branitelja Republica Hrvatska¹¹⁸) надає послуги ветеранам і ветеранкам за **Національною програмою психосоціальної та медичної допомоги учасникам і постраждалим у Вітчизняній війні, Другій світовій війні та миротворчих місіях** (Nacionalni program psihosocijalne i zdravstvene pomoći sudionicima i stradalnicima iz Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata i mirovnih misija). Програму реалізують шляхом:

- ✓ створення у громадах **центрів соціально-психологічної підтримки ветеранів (*centri za psihosocijalnu pomoc*)**, де надають послуги психосоціального консультування (з акцентом на пом'якшення наслідків травматичного досвіду, сприяння адаптації до нових ситуацій і досягнення соціальних змін для покращення умов життя). Окрім психосоціальної підтримки, користувачам також надають правову допомогу, яка стосується насамперед процедури реалізації прав, що впливають із Закону про права хорватських ветеранів Вітчизняної війни та членів їхніх сімей, а також інформація про програми та проекти, утілені Міністерством ветеранів Хорватії;
- ✓ створення **Національного центру психотравми (*Nacionalni centar za psihotraumu*)**. Національний центр психотравми розроблений як окреме відділення для надання ме-

115 Obiteljski centar(2024). *O nama*. <https://www.obiteljski.hr/o-nama>.

116 Grad Zagreb (2024). *Dom socijalne skrbi*. <https://www.zagreb.hr/dom-socijalne-skrbi/1810>.

117 Grad Zagreb (2024). *Centar za pomoc u kući*. <https://zagreb.hr/centar-za-pomoc-u-kuci/1811>.

118 Ministarstvo hrvatskih branitelja (2024). *Informacije*. <https://branitelji.gov.hr/>.

дичної допомоги учасникам і постраждалим у Вітчизняній війні національного рівня. Його основна місія полягає в тому, щоб покращити клінічну та психосоціальну допомогу ветеранам і постраждалим через: дослідження, освіту, наукову підготовку й ефективнішу діагностику та лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) й інших розладів, пов'язаних із травмою війни. Центр організований як клінічне відділення з денним стаціонаром (надає психіатричну допомогу з особливим акцентом на допомогу в запобіганні самогубствам хорватських ветеранів шляхом залучення користувачів до різних терапевтичних програм) і центр науково-дослідних проєктів (заснований як центр передового досвіду для досліджень, освіти щодо профілактики, розуміння та лікування ПТСР);

- ✓ **створення ветеранських хабів / клубів (klubovi branitelja).** До них залучені фахівці різного профілю — психологи, соціальні працівники, психіатри, юристи й інші спеціалісти, які стаціонарно надають консультативну та психосоціальну підтримку ветеранам та їхнім сім'ям (організують чергування у приміщенні центрів) і здійснюють мобільну соціальну роботу (відвідування ветерана вдома).

Також реалізують **Національну програму професійного навчання та працевлаштування хорватських ветеранів і членів їхніх сімей на період з 2024 по 2027 рік** (Program stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji za razdoblje od 2024. do 2027. godine).

Надання окремих послуг із догляду координує **Міністерство охорони здоров'я Хорватії** (Ministarstvo zdravstva Republica Hrvatska), яке веде Реєстр осіб з інвалідністю¹¹⁹.

По суті, відповідальність за довгостроковий догляд розподілена між системою охорони здоров'я та системою соціального забезпечення, які розглядаються окремо в кожній із систем

Міністерство здоров'я Хорватії має у своєму складі Хорватський інститут громадського здоров'я (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, який працює над наданням послуг психосоціальної підтримки. У складі Інституту діють такі служби:

Консультативний центр психічного здоров'я (Savjetovalište za promicanje mentalnog zdravlja). Тут можна отримати послуги, які за своїм характером є тривалими (до 10 зустрічей), як-от психопросвіта, перша психологічна допомога та початкова професійна підтримка психічного здоров'я, короткі консультаційні втручання та психологічні консультування, оцінка ризику й потреби в направленні на подальше лікування, а також інформація про послуги психічного здоров'я, які пропонують у громаді.

Служба шкільної медицини, психічного здоров'я та профілактики залежностей (Služba za školsku medicinu, mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti):

- ✓ покращення охорони здоров'я учнів шкільного віку та студентів;
- ✓ координація, професійне керівництво й кураторство заходів із профілактики психічного здоров'я та залежностей;

119 Ministarstvo zdravstva Republica Hrvatska (2024). Hrvatski zavod za javno zdravstvo. <https://www.hzjz.hr/tag/registar-osoba-s-invaliditetom/>.

- ✓ профілактика психічних захворювань і порушень;
- ✓ ведення реєстру осіб, які пройшли лікування від зловживання психоактивними засобами.

Служба зміцнення здоров'я (Služba za promicanje zdravlja), яка працює над пропагандою здорового способу життя, зміцненням психічного та сексуального здоров'я, профілактикою ВІЛ-інфекції тощо.

Міжвідомча робоча група за участю представників міністерств охорони здоров'я та соціальної політики розробила **Оперативний план розвитку довгострокової допомоги на 2023–2027 роки** для поєднання систем охорони здоров'я та соціального забезпечення для надання довгострокового догляду¹²⁰.

У Хорватії **соціальні послуги здебільшого децентралізовані**, тобто відповідальність за їхнє надання розподіляється між різними рівнями влади. Уряд Хорватії делегує певні обов'язки щодо надання соціальних послуг місцевим і регіональним органам влади, даючи їм змогу пристосовувати послуги до конкретних потреб своїх громад.

Орган місцевого та регіонального самоврядування, релігійна громада, професійне товариство, асоціація, інша вітчизняна й іноземна юридична чи фізична особа можуть створювати будинок соціального догляду й центр допомоги вдома на умовах, визначених законодавством, і відповідної реєстрації.

На вебсайті Міністерстві праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики наявний **реєстр надавачів соціальних послуг** — Реєстр юридичних і фізичних осіб, які здійснюють діяльність у сфері соціального обслуговування¹²¹.

Послуги, які надають у Хорватії, мають як інституційний характер, так і позаінституційний (на рівні громади чи за місцем проживання клієнтів).

У грудні 2022 року розпочався перехід від інституційних послуг до послуг на рівні громади для дітей, молоді та осіб з інвалідністю. Цей проєкт спрямований на допомогу Хорватії в переході до надання послуг на основі сім'ї чи громади й відходу від поточної хорватської системи інституційного догляду, забезпечуючи кращу якість життя й інтеграцію в суспільство вразливих груп населення.

Варто також звернути увагу на **цифровізацію соціальних послуг**. Міністерство праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики запровадило сервіс SocSkrb ePotvrda для надання користувачам соціальних послуг швидшого та простішого доступу до довідок про статус у системі соціального забезпечення, потрібних для підтвердження соціального статусу й використання певних прав в інших системах¹²².

120 European Social Network (2023). *Croatia: Factsheet*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/croatia>.

121 e-Građani (2024). *Registar pružatelja*. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416>.

122 e-Građani (2024). *Postanite e-Građanin*. <https://gov.hr/hr/postanite-e-gradjanin/2090>.

Фінансування соціальних послуг

Кошти для фінансування соціального забезпечення здебільшого надходять із державного бюджету.

Основні джерела надходження коштів:

- ✓ податок на прибуток: це найбільше джерело надходжень для системи соціальних послуг. Його стягують із заробітної плати, прибутку й інших видів доходу;
- ✓ ПДВ (податок на додану вартість): податок стягують із більшості товарів і послуг, які продаються в Хорватії;
- ✓ страхові внески: використовують для фінансування соціального страхування, як-от пенсії, допомога по безробіттю та допомога на дітей;
- ✓ інші джерела доходу.

Міністерство праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики несе відповідальність за загальне управління фінансами системи соціальних послуг.

Загальний бюджет Міністерства праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики Хорватії на 2022 рік становив 7 837 193 460 євро, що також охоплює витрати на пенсії. Загальні витрати на соціальні послуги 2022 року склали 166 458 826 євро — 2,12 % бюджету Міністерства праці. З квітня 2022 року це передбачало державні заходи щодо зменшення впливу підвищення цін на енергоносії на постачальників соціальних послуг¹²³.

Каталог соціальних послуг Хорватії

У Хорватії наявний **Каталог соціальних послуг**, затверджений Правилами щодо заходів із надання соціальних послуг (Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga NN 110/2022¹²⁴, для виконання Закону про соціальне забезпечення.

Далі наведений переклад цього Каталогу українською мовою. Він охоплює різнопланові послуги, визначені за змістом діяльності: персональний асистент; первинна соціальна послуга; комплексна послуга з оцінки та планування; консультування; експертна оцінка; психосоціальне консультування; соціальне наставництво тощо.

*Персональне асистування (немає єдиного ідентифікатора)

- Персональне асистування — це соціальна послуга, яка надає допомогу та підтримку особі з інвалідністю в діяльності, яку вона не може виконувати самостійно через вид і ступінь інвалідності, й потребує допомоги щоденно вдома та поза ним, а також як підтримка у спілкуванні та отриманні інформації, для підвищення рівня автономії та залучення до життя суспільства, захисту й забезпечення прав людини з інвалідністю, а також досягнення рівності з іншими.

123 European Social Network (2023). *Croatia: Factsheet*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/croatia>.

124 Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). *Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_09_110_1624.html.

- Послугу персонального асистування особі з інвалідністю, розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями надає персональний асистент.
- Послугу персонального аситування особі з порушенням слуху та зору надає посередник зв'язку, а послугу персональної допомоги особі з порушенням зору — особа, яка її супроводжує.
- Право на послугу персонального асистента має особа з інвалідністю, розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, яка згідно з Положенням про експертизу має третій або четвертий ступінь інвалідності — порушення функцій. Методики експертизи встановлення ступеню порушення у особи, яка досягла 18 років і має статус особи з інвалідністю, регулює **Реєстр осіб з інвалідністю**.

1. Первинна соціальна послуга

- Первинна соціальна послуга охоплює первинне інтерв'ю-бесіду, інформування користувачів про їхні права та наявних постачальників послуг, застосування інструментів для оцінки загальних ризиків для благополуччя й ініціювання екстреного втручання у разі загрози безпеці та/або основним життєвим потребам дитини чи користувача.
- Першу соціальну послугу надає експерт-працівник територіального відділення Інституту соціальної роботи **під час першого контакту із клієнтом/-кою**, за яким не визнане право на інші соціальні послуги в системі соціального захисту, тобто не вжиті жодні заходи чи дії в межах компетенції Інституту, або якщо минуло понад шість місяців з моменту його ухвалення, і користувач звертається з тими самими чи новими потребами.

2. Комплексна послуга з оцінки та планування

- Комплексна оцінка та планування охоплює оцінку стану, потреб, ризиків і сильних сторін клієнта/-ки й інших членів сім'ї шляхом співпраці та визначення заходів, завдань, діяльності та послуг, яких він / вона потребує.
- Також послуга охоплює моніторинг процесу надання соціальних послуг та оцінку їхньої результативності для захисту найкращих інтересів клієнта/-ки. Послугу надають **професійні працівники** регіонального відділення Інституту.

3. Консультування

- Консультування — послуга, за якої фахівець шляхом безпосереднього контакту спонукає клієнта/-ки виробити нові погляди на життєву ситуацію для подолання наявних труднощів і створення умов для збереження та розвитку особистих можливостей, відповідального ставлення клієнта/-ки до себе, родини та суспільства.

4. Експертна оцінка

- Професійна експертна оцінка — послуга, яку надають дитині з ризиком або вже наявними розумовими чи інтелектуальними психічними порушеннями або дорослій особі з інвалідністю для **визначення права на послуги** психосоціальної підтримки, раннього втручання, допомоги під час включення до програм виховання та регулярної освіти, денного перебування, послуг організованого житла або проживання. Послугу надають **упродовж чотирьох–шести годин**.
- Послугу експертної оцінки здійснює **група експертів** будинку соціального догляду, який надає послуги дітям із порушеннями функцій чи особам з інвалідністю, або інші суб'єкти надання послуг.

5. Психосоціальне консультування

- Психосоціальне консультування — послуга, в якій фахівець через прямий контакт із клієнтом/-кою допомагає йому / їй усунути труднощі у функціонуванні в різних сферах життя з акцентом на поведінкові, емоційні, міжособистісні, соціальні, освітні, розвивальні й організаційні аспекти.
- Психосоціальне консультування базується на терапевтичних відносинах і процесі, під час якого ведеться робота над зменшенням поточних труднощів і пошуком найкращого рішення для подолання кризових ситуацій відповідно до потреб клієнта/-ки.
- Послуга передбачає інтенсивну індивідуальну та/або групову роботу з користувачем та/або членами його сім'ї та надається на термін до шести місяців (у виняткових випадках може бути погоджена ще на два місяці).

6. Соціальне наставництво

- Соціальне наставництво — послуга, яку надають довготривало:
 - безробітній особі, яка є отримувачем/-кою гарантованої мінімальної допомоги;
 - дитині-одержувачу гарантованої мінімальної допомоги;
 - особі з інвалідністю;
 - бенефіціару, в якого закінчується право на проживання чи організоване житло;
 - бенефіціару, який постраждав від торгівлі людьми;
 - бенефіціару, який відбув покарання у вигляді позбавлення волі.
- Це професійна допомога, спрямована на зміцнення сил і здібностей клієнта/-ки для кращого подолання несприятливих життєвих обставин й **інтеграції в суспільство**.
- Послугу надають протягом **шести–восьми місяців шляхом як мінімум десяти структурованих зустрічей** між соціальним наставником і користувачем.

7. Сімейна медіація

- Сімейна медіація — це послуга, яку надає сім'ї сімейний медіатор задля розв'язання конфліктів та спірних питань між членами родини для досягнення взаємної згоди.
- Послугу надають упродовж **трьох–восьми медіаційних зустрічей** протягом **шести місяців**.

8. Психосоціальна терапія, спрямована на запобігання насильницької поведінки

- Психосоціальна терапія із профілактики насильницької поведінки — консультативно-терапевтична та психоосвітня послуга, спрямована на припинення й попередження насильницької поведінки в сім'ї шляхом залучення користувача до структурованого лікування.
- Послугу **надають особі, якій суд призначив примусове психосоціальне лікування, оскільки вона має ризик насильницької поведінки, з огляду на безпеку членів сім'ї та/або ризик для здоров'я та розвитку дитини**.
- Послуга також схвалена для партнерів та/або батьків, стосовно яких ніколи не було рішення суду про направлення на обов'язкове психосоціальне лікування, однак є ризик взаємної насильницької поведінки й загроза для благополуччя та розвитку дитини, навіть якщо в сім'ї немає усталених стосунків «постраждалий-кривдник».

9. Психосоціальна підтримка

- Психосоціальна підтримка — послуга, яка охоплює професійні форми допомоги та підтримки, які заохочують розвиток і вдосконалення когнітивних, функціональних, комунікативних, мовних, соціальних або освітніх навичок клієнта/-ки.
- Вона може бути надана окремій особі, сім'ї чи прийомним батькам / патронатним вихователям індивідуально чи у групі, зокрема в сім'ї бенефіціара, прийомній сім'ї, з іншими надавачами послуг або в інших місцях відповідно до потреб бенефіціара. Послуга психосоціального супроводу може бути погоджена на строк **до одного року**, а у виняткових випадках — і після закінчення зазначеного строку, доки є така потреба.
- Послугу надає центр соціального захисту й інших суб'єктів надання послуг, де наявні такі підвиди психосоціальної підтримки:
 - **послуга психосоціальної підтримки індивіда** — її надають для подолання наявних життєвих труднощів і розширення можливостей індивіда у зв'язку з порушеннями функцій, інвалідністю, старшим віком, кризовими ситуаціями, домашнім насильством, потребою в залученні до повсякденного життя громади, після довготривалого лікування у стаціонарних установах / закладах, девіантною поведінкою й тим, які перебувають у складних життєвих обставинах;
 - **послуга психосоціальної підтримки сім'ї** — її надають для подолання сімейних труднощів, розвитку навичок усвідомленого батьківства та розширення можливостей сім'ї для функціонування у повсякденному житті. Послугу схвалюють для тих сімей, у яких:
 - 1) наявні проблеми та труднощі, які можна розв'язати лише змінами в системі сім'ї;
 - 2) якщо сім'я потребує професійної допомоги й підтримки у вихованні та догляді дітей, розширення знань і навичок для кращого батьківства чи піклування;
 - 3) під час роботи із членами сім'ї, спрямованої на поліпшення сімейних взаємин;
 - **послуга психосоціальної підтримки прийомних батьків** охоплює професійну допомогу для подолання наявних труднощів і надання підтримки задля розширення можливостей прийомної сім'ї набуття навичок для задоволення особливих потреб дітей: як біологічних, так і тих, які влаштовані на виховання у прийомну сім'ю, та дорослих членів сім'ї.

10. Раннє втручання

- Раннє втручання — це послуга професійної стимулюючої допомоги й супроводу дитини та професійно-консультативної допомоги батькам й іншим членам сім'ї чи прийомним вихователям, якщо в дитини виявлені ризики розумових або інтелектуальних психічних порушень, уже наявні порушення розвитку або труднощі у ранньому віці.
- Послугу надають дітям **віком від трьох років до семи років — до п'яти годин на тиждень**.

11. Допомога для залучення в інклюзивне навчання та освітні програми

- Допомогу залучення в інклюзивне навчання та освітні програми надають вихователям, учителям, асистентам й іншим професійним працівникам дошкільних, загальноосвітніх закладів під час залучення дитини з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи підлітка з інвалідністю до звичайного дошкільного закладу або школи, адаптації до освітньої програми й середовища закладу освіти.

12. Допомога вдома

- Послугу допомоги вдома надають людині старшого віку й особі, яка внаслідок тимчасового або стійкого фізичного, психічного, інтелектуального або сенсорного порушення чи інвалідності потребує допомоги іншої людини й не може задовольнити свої щоденні життєві потреби самостійно й не має такої допомоги з боку батьків, сімейного партнера чи дорослих дітей. Послуга допомоги вдома охоплює закупівлю й доставку готових страв і продуктів, приготування їжі, прибирання, підтримання особистої гігієни й задоволення інших щоденних потреб. **Схвалення послуги залежить від фінансового стану особи.**

13. Перебування

- Перебування — соціальна послуга, яка забезпечує організовану діяльність із надання професійної та інших видів допомоги й підтримки впродовж дня для задоволення основних і додаткових життєвих потреб клієнта/-ки, які не можуть бути задоволені в сім'ї.
- Послуга перебування надається:
 - дитині з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи інвалідністю;
 - дитині, позбавленій належного батьківського піклування;
 - дитині з девіантною поведінкою;
 - особі, яка тимчасово не працевлаштована,
 - особі з інвалідністю,
 - особі старшого віку,
 - повнолітній особі з тяжким захворюванням;
 - бездомній особі, яка не перебуває в притулку.
- Послуга перебування надається як послуга перебування **на пів дня, тривалістю від чотирьох до шести годин на день, або як послуга на повний день, тривалістю від шести до десяти годин на день**, і може бути погоджена **один день на тиждень, кілька днів на тиждень або протягом усіх робочих днів тижня.**

13.1. Діти та підлітки з числа сиріт і позбавлених належного батьківського піклування

13.1.2. Повний день або пів дня
(для дітей до трьох років)

13.1.3. Повний день або пів дня
(для дітей від трьох до 18 років)

13.2. Діти та підлітки з девіантною поведінкою

13.2.1. Повний день або пів дня

13.3. Діти з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями та дорослі з інвалідністю

13.3.1. Діти з порушеннями функцій

13.3.1.1. Пів дня перебування

13.3.1.2. Повний день перебування

13.3.2. Діти з інтелектуальними порушеннями легкого або середнього ступеня

13.3.2.1. Пів дня перебування

13.3.2.2. Повний день перебування

13.3.3. Діти з інтелектуальними порушеннями важкого ступеня

13.3.3.1. Пів дня перебування

13.3.3.2. Повний день перебування

13.3.4. Діти з комплексними видами порушень

13.3.4.1. Пів дня перебування

13.3.4.2. Повний день перебування

13.3.5. Діти з порушенням зору

13.3.5.1. Пів дня перебування

13.3.5.2. Повний день перебування

13.3.6. Діти з порушеннями слуху або голосу, мови та мовлення

13.3.6.1. Пів дня перебування

13.3.6.2. Повний день перебування

13.3.7. Діти з розладами аутистичного спектра (РАС)

13.3.7.1. Пів дня перебування

13.3.7.2. Повний день перебування

13.3.8. Дорослі з порушеннями функцій

13.3.8.1. Пів дня перебування

13.3.8.2. Повний день перебування

13.3.9. Дорослі з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями

13.3.9.1. Пів дня перебування

13.3.9.2. Повний день перебування

13.3.10. Дорослі з легкими або помірними інтелектуальними порушеннями

13.3.10.1. Пів дня перебування

13.3.10.2. Повний день перебування

13.3.11. Дорослі з інтелектуальними порушеннями легкого або середнього ступеня

13.3.11.1. Пів дня перебування

13.3.11.2. Повний день перебування

13.3.12. Дорослі з комплексними порушеннями

13.3.12.1. Пів дня перебування

13.3.12.2. Повний день перебування

13.3.13. Дорослі з порушеннями зору

13.3.13.1. Пів дня перебування

13.3.13.2. Повний день перебування

13.3.14. Дорослі з розладами аутистичного спектра (РАС)

13.3.14.1. Пів дня перебування

13.3.14.2. Цілодобове перебування (основний обсяг послуг)

13.4. Особи старшого віку й дорослі з тяжкими захворюваннями**Особи старшого віку й дорослі з тяжкими захворюваннями (перший рівень обслуговування)**

13.4.1. Пів дня перебування

13.4.2. Повний день перебування

Особи старшого віку (другий рівень обслуговування)

13.4.3. Пів дня перебування

13.4.4. Повний день перебування

13.5. Безпритульні особи й дорослі, які залишилися без місця проживання

13.5.1. Перебування пів дня або повний день перебування

14. Організоване житло

- Організоване житло — послуга, яка спрямована на забезпечення тимчасовим житлом у житловому приміщенні, яке є власністю надавача соціальних послуг, і надання постійної або епізодичної професійної соціальної та інших видів допомоги й підтримки клієнту/-ці для задоволення основних життєвих і соціальних, трудових, культурних, освітніх, рекреаційних потреб задля формування та збереження соціальних ролей клієнта/-ки, розширення його / її можливостей, покращення якості життя, заохочення активного й незалежного життя та соціальної інтеграції залежно від потреб клієнта/-ки.

- Житловою одиницею може бути сімейний будинок або квартира в сімейному будинку чи будівлі. В одній житловій одиниці може мешкати **максимум вісім користувачів**. Право на обслуговування організованого житла надається:
 - 1) дитині, яка залишилася без належного піклування батьків;
 - 2) дитині або підлітку з девіантною поведінкою;
 - 3) дитині без громадянства без супроводу дорослих (біженці, мігранти);
 - 4) дитині з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями й особі з інвалідністю;
 - 5) особі, яка мала право на житло чи організоване житло й потребує надання житла з допомогою та підтримкою;
 - 6) функціонально залежній людині старшого віку, яка не може самостійно задовольняти свої потреби;
 - 7) особі, залежній від алкоголю, наркотиків, азартних ігор чи інших форм залежності;
 - 8) вагітній жінці або одному з батьків, хто виховує дитину віком до одного року, яка не має житла або не може залишатися з дитиною в сім'ї у зв'язку з розривом родинних стосунків;
 - 9) людям, які зазнали домашнього насильства;
 - 10) постраждалим унаслідок торгівлі людьми;
 - 11) бездомним особам.

14.1. Діти та підлітки без батьків або без належного батьківського піклування

14.1.1. Організоване житло з комплексним супроводом (для дітей до трьох років)

14.1.2. Організоване житло з комплексним супроводом (для дітей від трьох до 18 років)

14.1.3. Організоване житло з періодичною підтримкою (для осіб від 18 до 26 років)

14.2. Вагітним жінкам до пологів або батькам з дитиною до одного року

14.2.1. Організоване житло з комплексним супроводом

14.2.2. Організоване житло з періодичною підтримкою

14.3. Діти та підлітки із девіантною поведінкою

14.3.1. Організоване житло з комплексним супроводом

14.3.2. Організоване житло з періодичною підтримкою

14.4. Діти з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями й дорослі з інвалідністю

14.4.1. Діти з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями

14.4.1.1. Організоване житло з комплексним супроводом

14.4.2. Дорослі з інвалідністю

14.4.2.1. Організоване житло з комплексним супроводом

14.4.2.2. Організоване житло зі щоденним інтенсивним супроводом

14.4.2.3. Організоване житло з подовим короткостроковим супроводом

14.4.2.4. Організоване житло з вибірковою підтримкою

14.5. Люди старшого віку

14.5.1. Організоване житло з комплексним супроводом

14.5.2. Організоване житло зі щоденним інтенсивним супроводом

14.5.3. Організоване житло з подовим короткостроковим супроводом

14.5.4. Організоване житло з періодичною підтримкою

14.6. Люди, залежні від алкоголю, наркотиків, азартних ігор й інших форм залежності14.6.1. Упорядкована квартира
(другий ступінь)**14.7. Люди, які зазнали домашнього насильства, та постраждалі внаслідок торгівлі людьми****14.7.1. Люди, які зазнали домашнього насильства**

14.7.1.1. Упорядкована квартира

14.7.2. Люди, які зазнали домашнього насильства — дорослі

14.7.2.1. Упорядкована квартира

14.7.3. Люди, які постраждали внаслідок торгівлі людьми — діти

14.7.3.1. Упорядкована квартира

14.8. Бездомні та дорослі, які опинилися поза місцем проживання

14.8.1. Упорядкована квартира

15. Проживання (надання притулку)

- Проживання (надання притулку) — послуга, яка передбачає інтенсивний стаціонарний догляд і задоволення основних життєвих потреб клієнта/-ки, коли немає змоги забезпечити їх у сім'ї та шляхом надання інших соціальних послуг.
- Проживання передбачає надання притулку й забезпечення організованої діяльності впродовж дня з постійною професійною соціальною та іншою допомогою й підтримкою в забезпеченні основних і додаткових життєвих потреб, які неможливо задовольнити в сім'ї. Право на послугу з проживання не надається:

- 1) особам, які уклали договір довічного утримання, окрім випадків порушення справи про розірвання договору або визнання його недійсним;
 - 2) особам, яким допомагають і про яких піклуються члени сім'ї;
 - 3) особам, за якими здійснюють догляд і надають допомогу шляхом отримання соціальної послуги допомоги вдома;
 - 4) особам, які в межах медичного лікування на первинному рівні отримують медичну допомогу в достатньому обсязі й інтенсивності;
 - 5) особам, яким надають допомогу та догляд за допомогою різноманітних програмних заходів у достатній мірі, обсязі й інтенсивності.
- **Послугу з надання притулку у кризових ситуаціях** надають в умовах загрози життю, здоров'ю чи благополуччю особи на строк до шести місяців, у виняткових випадках — до року. Послугу з надання притулку у кризових ситуаціях надають:
 - 1) дитині, яка залишилася без належного батьківського піклування;
 - 2) дитині або підлітку з девіантною поведінкою;
 - 3) бездомній дитині;
 - 4) дитині-біженцю чи дитині-мігранту, дитині без громадянства без супроводу дорослої особи;
 - 5) дитині, батьки якої, тимчасово не можуть забезпечити належний догляд і виховання у зв'язку із хворобою, нерозв'язаними житловими питаннями чи іншими життєвими негараздами;
 - 6) вагітній жінці або батькам із дитиною до одного року, які не мають квартири чи іншого житла або не можуть залишатися з дитиною в сім'ї через негативні сімейні взаємини;
 - 7) людям, які зазнали насильства в сім'ї;
 - 8) постраждалим від торгівлі людьми;
 - 9) особам, які опинилися поза місцем проживання або не мають постійного місця проживання й не можуть піклуватися про себе самостійно;
 - 10) особам, життю яких є загроза внаслідок хвороби, немічності залежності, соціальної відчуженості чи безпритульності.
 - **Послугу проживання для реалізації реабілітаційних програм** надають дітям з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, особам з інвалідністю або особам, які мають залежність від алкоголю, наркотиків, ігор й інших форм залежності. Послуга може тривати, доки є потреба, але до одного року для дитини з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи особи з інвалідністю, або до трьох років для особи, яка має залежність від алкоголю, наркотиків, ігор й інших форм залежності. Також послугу **можуть надавати батькам дитини** з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, яку направили на реабілітаційну програму у зв'язку з активною участю в реалізації психо-соціальної програми.
 - **Послугу проживання для проведення психосоціального лікування** — надають дитині або дорослому з девіантною поведінкою; триває до того часу, поки є потреба, але не довше ніж три роки.

15.1. Діти та підлітки без батьків або без належного батьківського піклування

15.1.1. Проживання (для дітей до трьох років)

15.1.2. Проживання (для дітей від трьох до 18 років)

15.1.3. Проживання (для осіб від 18 до 26 років)

15.1.4. Розміщення до десяти користувачів

15.2. Вагітним жінкам до пологів або батькам з дитиною до одного року

15.2.1. Проживання

15.3. Діти та підлітки з девіантною поведінкою

15.3.1. Розміщення для проведення психосоціальних процедур

15.3.2. Розміщення у кризових ситуаціях

15.3.3. Проживання в інших випадках (мультидисциплінарна оцінка)

15.4. Діти з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями та дорослі з інвалідністю

15.4.1. Діти з порушеннями функцій

15.4.1.1. Проживання

15.4.2. Діти з інтелектуальними порушеннями легкого або середнього ступеня

15.4.2.1. Проживання

15.4.3. Діти з інтелектуальними порушеннями важкого ступеня

15.4.3.1. Проживання

15.4.4. Діти з комплексними видами порушень

15.4.4.1. Проживання

15.4.5. Діти з порушеннями зору

15.4.5.1. Проживання

15.4.6. Діти з порушеннями слуху або мови та мовлення

15.4.6.1. Проживання

15.4.7. Діти з розладами аутистичного спектра (РАС)

15.4.7.1. Проживання

15.4.8. Дорослі з порушеннями функцій

15.4.8.1. Проживання

15.4.9. Дорослі з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями

15.4.9.1. Проживання

15.4.10. Дорослі з інтелектуальними порушеннями легкого або середнього ступеня

15.4.10.1. Проживання

15.4.11. Дорослі з інтелектуальними порушеннями важкого ступеня

15.4.11.1. Проживання

15.4.12. Дорослі з комплексними порушеннями

15.4.12.1. Проживання

15.4.13. Дорослі з порушеннями зору

15.4.13.1. Проживання

15.4.14. Дорослі з розладами аутистичного спектра (РАС)

15.4.14.1. Проживання

15.4.15. Дорослі з інвалідністю — розміщення до 20 користувачів

15.4.15.1. Проживання

15.5. Особи старшого віку й дорослі з тяжкими хворобами**Особи старшого віку (перший рівень обслуговування)**

15.5.1. Проживання

Особи старшого віку (другий рівень обслуговування) та дорослі з тяжкими хворобами (перший рівень обслуговування)

15.5.2. Проживання

Особи старшого віку (третій рівень обслуговування) та дорослі з тяжкими хворобами (другий рівень обслуговування)

15.5.3. Проживання

Особи старшого віку (четвертий рівень обслуговування)

15.5.4. Проживання

Особи старшого віку — розміщення до 20 користувачів

15.5.5. Проживання

15.6. Особи, залежні від алкоголю, наркотиків, азартних ігор й інших форм залежності

15.6.1. Проживання (перший ступінь)

15.6.2. Проживання (другий ступінь)

15.7. Люди, які зазнали домашнього насильства, й постраждали внаслідок торгівлі людьми**15.7.1. Люди, які зазнали домашнього насильства**

15.7.1.1. Проживання

15.7.2. Постраждалі внаслідок торгівлі людьми — дорослі

15.7.2.1. Проживання

15.7.3. Постраждалі внаслідок торгівлі людьми — діти

15.7.3.1. Проживання

15.8. Бездомні особи й дорослі, які опинилися поза місцем проживання

15.8.1. Розміщення у притулку

15.8.2. Розміщення в гуртожитку

Проживання (надання притулку) — послуга, яка передбачає інтенсивний стаціонарний догляд і задоволення основних життєвих потреб клієнта/-ки, якщо немає змоги забезпечити їх у сім'ї та шляхом надання інших соціальних послуг.

Проживання передбачає надання притулку та забезпечення організованої діяльності впродовж дня з постійною професійною соціальною та іншою допомогою і підтримкою в забезпеченні основних і додаткових життєвих потреб, які неможливо задовольнити в сім'ї.

Право на послугу з проживання не надається:

- особам, які уклали договір довічного утримання, окрім випадків порушення справи про розірвання договору або визнання його недійсним;
- особам, яким допомагають і про яких піклуються члени сім'ї;
- особам, за якими здійснюють догляд і надають допомогу шляхом отримання соціальної послуги допомоги вдома;
- особам, які в межах медичного лікування на первинному рівні отримують медичну допомогу в достатньому обсязі та інтенсивності;
- особам, яким надають допомогу й догляд за допомогою різноманітних програмних заходів достатньою мірою, обсягом й інтенсивністю.

- Послугу з надання притулку **у кризових ситуаціях** надають в умовах загрози життю, здоров'ю чи благополуччю особи на строк **до шести місяців**, у виняткових випадках — **до року**. Послугу з надання притулку у кризових ситуаціях надають:

- дитині, яка залишилася без належного батьківського піклування;
- дитині або підлітку з девіантною поведінкою;
- бездомній дитині;
- дитині-біженцю чи дитині-мігранту, дитині без громадянства без супроводу дорослої особи;
- дитині, батьки якої, тимчасово не можуть забезпечити належний догляд і виховання у зв'язку із хворобою, нерозв'язаними житловими питаннями чи іншими життєвими негараздами;

- вагітній жінці або батькам з дитиною до одного року, які не мають квартири чи іншого житла або не можуть залишатися з дитиною в сім'ї через негативні сімейні взаємини;
 - людям, які зазнали насильства в сім'ї;
 - постраждалим унаслідок торгівлі людьми;
 - особам, яка опинилися поза місцем проживання або не мають постійного місця проживання та не можуть піклуватися про себе самостійно;
 - особам, життю яких є загроза внаслідок хвороби, немічності залежності, соціальної відчуженості чи безпритульності.
- **Послугу проживання для реалізації реабілітаційних програм** надають дитині з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, особам з інвалідністю або особам, які мають залежність від алкоголю, наркотиків, ігор й інших форм залежності.
 - Послуга може тривати, доки є потреба, але **до одного року** для дитини з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи особи з інвалідністю, або **до трьох років** для особи, яка страждає на алкогольну, наркотичну, ігрову й інші форми залежності. Також послуга може бути надана батькові дитини з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, яка була направлена на реабілітаційну програму, у зв'язку з активною участю в реалізації психосоціальної програми.
 - Послугу проживання для проведення психосоціального лікування надають дитині або дорослому з девіантною поведінкою, доки є потреба, але **не довше ніж три роки**.

Стандарти соціальних послуг

Специфічною особливістю системи соціальних послуг у Хорватії є наявність єдиного **Державного стандарту соціальних послуг** (Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga NN 110/2022).

Цей документ визначає загальні положення, види соціальних послуг, вимоги до приміщень й обладнання, кваліфікацію працівників, а також обсяг і спосіб надання послуг. Стандарт охоплює вимоги щодо простору й обладнання для надавачів послуг, критерії надання різних видів соціальних послуг, спеціальні норми для послуг проживання й організованого житла, а також перехідні та прикінцеві положення.

Державний стандарт має два важливі додатки:

1. Каталог соціальних послуг (Katalog socijalnih usluga) — охоплює перелік та опис усіх соціальних послуг, які надають у системі;
2. Каталог допоміжних технічних засобів (Katalog pomoćno-tehničkih poslova) — містить перелік та опис допоміжних технічних засобів, потрібних для надання соціальних послуг.

Узагальнення. Порівняння з Україною

Система соціальних послуг у Хорватії має схожу структуру з українською системою соціальних послуг. Серед спільних ознак можна виділити:

- **комплексний, інтегрований підхід:** значна частина послуг є комбінованою, що створює труднощі для їхньої ідентифікації; втручання можуть бути складовими кількох послуг;
- **інституційний підхід:** послуги надають окремим категоріям клієнтів, зокрема особам старшого віку, людям з інвалідністю, дітям, позбавленим батьківського піклування (організоване житло, надання притулку);
- **децентралізовані, адресні послуги:** соціальна політика Хорватії орієнтована на наближення послуг до клієнта/-ки, як і в Україні, але стикається з викликами фінансування та впровадження реформ;
- **електронний реєстр:** в обох країнах є аналогічний електронний реєстр надавачів соціальних послуг та єдине електронне вікно для звернення по послуги. Умови отримання соціальних послуг частково перегукуються.

З-поміж специфічних ознак системи соціальних послуг у Хорватії можна зазначити:

- **наявність єдиного Державного стандарту** надання соціальних послуг для усіх типів послуг;
- розширену структуру надавачів, яка охоплює центри соціального захисту, відділення Хорватського інституту соціальної роботи, сімейні центри, центри допомоги вдома тощо;
- **диференціацію послуг**, яку здійснюють не лише за типологією клієнтів, а й за ступенем їхньої автономності чи рівнем можливостей (тип інвалідності / порушення);
- вища фінансову вартість соціальних послуг у порівнянні з Україною.

Варто окремо відзначити **схожість класифікаторів в Україні та в Хорватії**.

Проте Каталог соціальних послуг у Хорватії має змістовий підхід, орієнтований на заходи, які надають у межах послуг. Підхід за типологією клієнтів присутній лише в послугах денного догляду, підтриманого проживання, надання притулку та догляду.

Окремі послуги українського Класифікатора не виокремлюються в Хорватії як самостійні, а є складовими інших послуг (інформування, реабілітація, адаптація, інтеграція, профілактика).

Водночас у Каталозі наявні послуги, яких немає в українському Класифікаторі, як-от експертна оцінка, психосоціальна терапія, спрямована на запобігання насильницької поведінки, сімейна медіація тощо.

Порівняння послуг Класифікатора соціальних послуг України з соціальними послугами в Хорватії наведене **Табл. 12**.

Таблиця 12. Порівняння послуг, які містяться у Класифікаторі соціальних послуг в Україні, із соціальними сервісами в Хорватії

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
001.0	Інформування	1. Первинна соціальна послуга	Окрема послуга відсутня. Є складовою послуги «первинна соціальна послуга» (така послуга охоплює первинне інтерв'ю-бесіду, інформування користувачів про їхні права та наявних постачальників послуг, використання інструментів для оцінки загальних ризиків для благополуччя й ініціювання екстреного втручання у разі загрози безпеці та/або основним життєвим потребам дитини чи користувача). Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi) та відділення Хорватського інституту соціальної роботи
002.0	Консультування	3. Консультування	Аналог послуги в українському Класифікаторі соціальних послуг
002.1	Консультативний кризовий телефон	-	Кризові телефони функціонують при багатьох інституціях. Не є окремою послугою
003.0	Посередництво (допомога у врегулюванні конфліктів)	-	Окрема послуга відсутня. Є складовою багатьох послуг
004.0	Представництво інтересів	-	Окрема послуга відсутня. Є складовою багатьох послуг
005.0	Надання притулку (постійно / тимчасово / одноразово / екстрено)	14. Організоване житло 15. Проживання (надання притулку)	Організоване житло — послуга, спрямована на забезпечення тимчасовим житлом у житловому приміщенні, що є власністю надавача послуг і надання постійної або епізодичної професійної соціальної та інших видів допомоги й підтримки клієнту/-ці для задоволення основних життєвих потреб і соціальних, трудових, культурних, освітніх, рекреаційних потреб задля формування й збереження соціальних ролей клієнта/-ки, розширення його / її можливостей, покращення якості життя, заохочення активного й незалежного життя та соціальної інтеграції. Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi). Ця послуга передбачає інтенсивний стаціонарний догляд і задоволення основних життєвих потреб клієнта/-ки, якщо немає змоги забезпечити їх у сім'ї та шляхом надання інших соціальних послуг.

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
			Проживання передбачає надання притулку й забезпечення організованої діяльності впродовж дня з постійною професійною соціальною та іншою допомогою і підтримкою в забезпеченні основних і додаткових життєвих потреб, які неможливо задовольнити в сім'ї
005.1	Нічний притулок	-	
006.0	Короткотермінове проживання		
007.0	Соціальна профілактика	-	Може бути частиною роботи молодіжних центрів
008.0	Догляд і виховання		
008.1	Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	Приймна сім'я Фостерний догляд Патронат	Окрема послуга відсутня
009.0	Підтримане проживання	14. Організоване житло	Організоване житло — послуга, яка спрямована на забезпечення тимчасовим житлом у житловому приміщенні, що є власністю надавача соціальних послуг і надання постійної або епізодичної професійної соціальної та інших видів допомоги й підтримки клієнту/-ці для задоволення основних життєвих потреб і соціальних, трудових, культурних, освітніх, рекреаційних потреб задля формування та збереження соціальних ролей клієнта/-ки, розширення його / її можливостей, покращення якості життя, заохочення активного й незалежного життя та соціальної інтеграції залежно від потреб клієнта/-ки. Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi)
009.1	Підтримане проживання осіб старшого віку й осіб з інвалідністю	14. Організоване житло	
009.2	Підтримане проживання бездомних осіб	14. Організоване житло	

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
009.3	Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок)	14. Організоване житло	
010.0	Соціальний супровід	9. Психосоціальна підтримка	<p>Психосоціальна підтримка — послуга, яка охоплює професійні форми допомоги та підтримки, які заохочують розвиток і вдосконалення когнітивних, функціональних, комунікативних, мовних, соціальних або освітніх навичок клієнта/-ки. Вона може бути надана окремій особі, сім'ї чи прийомним батькам / патронатним вихователям індивідуально чи у групі, зокрема у сім'ї бенефіціара, прийомній сім'ї, з іншими надавачами послуг або в інших місцях відповідно до потреб бенефіціара. Послуга психосоціального супроводу може бути погоджена на строк до одного року, а у виняткових випадках — і після закінчення зазначеного строку, доки є така потреба. Послугу надає центр соціального захисту й інші суб'єкти надання послуг. Також є складовою декількох послуг, зокрема:</p> <p>1) 2. комплексна послуга оцінки та планування (охоплює оцінку стану, потреб, ризиків і сильних сторін клієнта/-ки й інших членів сім'ї шляхом співпраці та визначення заходів, завдань, діяльності і послуг, яких він / вона потребує. Також послуга охоплює моніторинг процесу надання соціальних послуг та оцінку їхньої результативності для захисту найкращих інтересів клієнта/-ки. Послугу надають професійні працівники регіонального відділення Інституту);</p> <p>2) 5. психосоціальне консультування — послуга, в якій фахівець через прямий контакт із клієнтом/-кою допомагає йому / їй усунути труднощі у функціонуванні в різних сферах життя з акцентом на поведінкові, емоційні, міжособистісні, соціальні, освітні, розвивальні й організаційні аспекти життя. Психосоціальне консультування базується на терапевтичних стосунках і процесі, під час якого відбувається робота над зменшенням поточних труднощів і пошуком найкращого рішення для подолання кризових ситуацій</p>

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
			відповідно до потреб клієнта/-ки. Послуга передбачає інтенсивну індивідуальну та/або групову роботу з користувачем та/або членами його сім'ї і надається на термін до шести місяців, у виняткових випадках може бути погоджена ще на два місяці. Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi), відділення Хорватського інституту соціальної роботи, сімейні центри
010.1	Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	9. Психосоціальна підтримка	<p>Складова послуги «психосоціальної підтримки» — психосоціальна підтримка сім'ї — надається для подолання сімейних труднощів, розвитку навичок усвідомленого батьківства та розширення можливостей сім'ї для функціонування в повсякденному житті для тих сімей, у яких:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наявні проблеми та труднощі, які можна розв'язати лише змінами у системі сім'ї 2) якщо сім'я потребує професійної допомоги та підтримки у вихованні й догляді дітей, розширення знань і навичок для кращого батьківства чи піклування; 3) під час роботи із членами сім'ї, спрямованої на поліпшення сімейних взаємин. <p>Також може бути складовою послуги 2. комплексної оцінки та планування, 5. послуги психосоціального консультування, а у разі сім'ї — 7. послуги сімейної медіації.</p> <p>Сімейна медіація — це послуга, яку надає сім'ї сімейний медіатор задля розв'язання конфліктів і спірних питань між членами сім'ї для досягнення взаємної згоди. Послугу надають упродовж трьох–восьми медіаційних зустрічей протягом шести місяців. Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi), відділення Хорватського інституту соціальної роботи, сімейні центри</p>
010.2	Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування	9. Психосоціальна підтримка	Складова послуги «психосоціальної підтримки» — послуга психосоціальної підтримки прийомних батьків — охоплює професійну допомогу для подолання наявних труднощів і надання підтримки задля розширення можливостей прийомної сім'ї набуття навичок для задоволення особливих потреб дітей: як біологічних, так і тих, які влаштовані на виховання у прийомну сім'ю, та дорослих членів сім'ї

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
011.0	Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці	-	-
012.0	Екстрене (кризове) втручання	-	Окрема послуга відсутня
013.0	Соціальна адаптація	9. Психосоціальна підтримка	Окрема послуга відсутня. Входить у зміст послуги «психосоціальної підтримки» — психосоціальна підтримка індивіда — надають для подолання наявних життєвих труднощів і розширення можливостей індивіда у зв'язку з порушеннями розвитку, інвалідністю, старістю, кризовими ситуаціями, домашнім насильством, потребою залучення до повсякденного життя громади, після довготривалого лікування у стаціонарних установах / закладах, з девіантною поведінкою і тим, які перебувають у складних життєвих обставинах
013.1	Соціально-трудова адаптація	-	Окрема послуга відсутня. Є складовою послуги «психосоціальна підтримка»
014.0	Соціальна інтеграція та реінтеграція	6. Соціальне наставництво	Окрема послуга відсутня. Є складовою послуги «соціальне наставництво» — послуга, яку надають довготривало: <ul style="list-style-type: none"> • безробітній особі, яка є отримувачем/-кою гарантованої мінімальної допомоги; • дитині-одержувачу гарантованої мінімальної допомоги; • особі з інвалідністю; • бенефіціару, у якого закінчується право на проживання чи організоване житло; • бенефіціару, який постраждав від торгівлі людьми; • бенефіціару, який був ув'язнений. <p>Це професійна допомога, спрямована на зміцнення сил і здібностей клієнта/-ки для кращого подолання несприятливих життєвих обставин та інтеграції в суспільство. Послугу надають протягом 6-8 місяців шляхом як мінімум десяти структурованих зустрічей між соціальним наставником і користувачем</p>

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
015.0	Догляд		
015.1	Догляд удома	12. Допомога вдома	Послугу допомоги вдома надають людині старшого віку й особі, яка внаслідок тимчасового або стійкого фізичного, психічного, інтелектуального або сенсорного порушення чи інвалідності потребує допомоги іншої людини й не може задовольнити свої щоденні життєві потреби самостійно й не має такої допомоги з боку батьків, сімейного партнера чи дорослих дітей. Послуга допомоги вдома охоплює закупівлю й доставку готових страв і продуктів, приготування їжі, прибирання, підтримання особистої гігієни й задоволення інших щоденних потреб. Схвалення послуги залежить від фінансового стану особи (centar za pomoć u kući)
015.2	Догляд стаціонарний	15. Проживання (надання притулку)	Проживання (надання притулку) — послуга, яка передбачає інтенсивний стаціонарний догляд і задоволення основних життєвих потреб клієнта/-ки, якщо немає змоги забезпечити їх у сім'ї та шляхом надання інших соціальних послуг. Проживання передбачає надання притулку та забезпечення організованої діяльності впродовж дня з постійною професійною соціальною та іншою допомогою і підтримкою в забезпеченні основних і додаткових життєвих потреб, які неможливо задовольнити в сім'ї. Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi)
015.3	Денний догляд	13. Перебування	Перебування — соціальна послуга, яка забезпечує організовану діяльність із надання професійної та інших видів допомоги й підтримки впродовж дня для задоволення основних і додаткових життєвих потреб клієнта/-ки, які не можуть бути задоволені в сім'ї. Послуга перебування надається: <ul style="list-style-type: none"> • дитині з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи інвалідністю; • дитині, позбавленої належного батьківського піклування; • дитині з девіантною поведінкою; • особі, яка тимчасово не працевлаштована; • особі з інвалідністю;

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
			<ul style="list-style-type: none"> • особи старшого віку, • повнолітній особі з тяжким захворюванням; • бездомній особі, яка не перебуває в притулку. <p>Надають установи соціального захисту (dom socijalne skrbi)</p>
015.3.1	Денний догляд дітей з інвалідністю	13. Перебування	Є складовою послуги перебування
015.4	Паліативний догляд	15. Проживання (надання притулку)	<p>Проживання (надання притулку) — послуга, яка передбачає інтенсивний стаціонарний догляд і задоволення основних життєвих потреб клієнта/-ки, якщо немає змоги забезпечити їх у сім'ї та шляхом надання інших соціальних послуг. Проживання передбачає надання притулку та забезпечення організованої діяльності впродовж дня з постійною професійною соціальною та іншою допомогою і підтримкою в забезпеченні основних і додаткових життєвих потреб, які неможливо задовольнити в сім'ї. Надають установами соціального захисту (dom socijalne skrbi)</p>
016.0	Персональний асистент	Персональне асистування	<p>Послуги немає в Каталозі соціальних послуг, однак вона наявна як окрема послуга в переліку на сайті Хорватського інституту соціальної роботи. Право на послугу персонального асистента має особа з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, якій згідно з Положенням про експертизу встановлений третій або четвертий ступінь інвалідності — порушення функцій. Методики експертизи встановлення ступеню порушення в особи, яка досягла 18 років і має статус особи з інвалідністю, регулює Реєстр осіб з інвалідністю.</p>
017.0	Соціальна реабілітація	4. Професійна експертна оцінка 10. Раннє втручання	Не є окремою послугою. Забезпечується через різні послуги, зокрема професійну експертну оцінку, раннє втручання, організоване житло, перебування, проживання

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
017.1	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	4. Професійна експертна оцінка 10. Раннє втручання	4. Професійна експертна оцінка — послуга, яку надають дитині з ризиком або вже наявними розумовими чи інтелектуальними психічними порушеннями, дитині з інвалідністю або дорослій особі з інвалідністю для визначення права на послуги психосоціальної підтримки, раннього втручання, допомоги під час включення до програм виховання та регулярної освіти, денного перебування, послуг організованого житла або проживання. Послугу надають упродовж чотирьох–шести годин. Послугу експертної оцінки здійснює група експертів будинку соціального догляду, яка надає послуги дітям з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи особам з інвалідністю або іншими суб'єктами надання послуг. Не є окремою послугою. Забезпечується через різні послуги, зокрема професійну експертну оцінку, раннє втручання, організоване житло, перебування, проживання
017.2	Соціально-психологічна реабілітація	-	Не є окремою послугою. Забезпечується через різні послуги, зокрема професійну експертну оцінку, раннє втручання, організоване житло, перебування, проживання
017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин (стаціонарна)	5. Психосоціальне консультування 13. Організоване житло	Психосоціальне консультування — послуга, в якій фахівець через прямий контакт із клієнтом/-кою допомагає йому / їй усунути труднощі у функціонуванні в різних сферах життя з акцентом на поведінкові, емоційні, міжособистісні, соціальні, освітні, розвивальні й організаційні аспекти життя
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю	5. Психосоціальне консультування 13. Організоване житло	Не є окремою послугою. Забезпечується через різні послуги
018.0	Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми / особами з інвалідністю	-	

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	-	
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	-	
019.0	Натуральна допомога	-	Не є окремою послугою
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання	11. Допомога з інклюзивного включенням до навчання та освітніх програм	Допомогу залучення в інклюзивне навчання та освітні програми надають вихователям, учителям, асистентам й іншим професійним працівникам дошкільних, загальноосвітніх закладів під час залучення дитини з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи підлітка з інвалідністю до звичайного дошкільного закладу або школи, адаптації до освітньої програми й середовища закладу освіти
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	Персональне асистування	Персональне асистування — це соціальна послуга, яка надає допомогу та підтримку особі з інвалідністю в діяльності, яку вона не може виконувати самостійно через вид і ступінь інвалідності, й потребує допомоги щоденно вдома та поза ним, а також як підтримка у спілкуванні та отриманні інформації, для підвищення рівня автономії та залучення до життя суспільства, захисту й забезпечення прав людини з інвалідністю, а також досягнення рівності з іншими. Послугу персонального асистування особі з фізичними, інтелектуальними чи психічними порушеннями надає персональний асистент

Код послуги	Назва послуги у Класифікаторі	Послуга в Хорватії	Пояснення
022.0	Переклад жестовою мовою	Персональне асистування	Див. вище. Послуга персонального аситування особі з порушеннями слуху та зору надає посередник зв'язку, а послугу персональної допомоги особі з порушенням зору — особа, яка її супроводжує
023.0	Транспортні послуги	-	Не є окремою самостійною послугою

5.3.

ДОСВІД ПІВДЕННО-АФРИКАНСЬКОЇ РЕСПУБЛІКИ

Загальна інформація про населення країни

У **Табл. 13** міститься інформація про соціально-демографічний профіль Південної Африки (Південно-Африканської Республіки, ПАР). Він відображає відносно високий рівень приросту населення та середню тривалість життя, яка значно зросла завдяки успішному впровадженню антиретровірусної терапії (HAART). Це свідчить про покращення доступу до медичних послуг і загальних умов життя.

Вікова структура демонструє значну частку молодого населення (27,2 % у віці до 14 років) і працездатного населення (65,3 % у віці 15–64 років), що вказує на потенціал для економічного розвитку. Однак 7,5 % населення складають люди старшого віку, що разом із загальним коефіцієнтом демографічного навантаження у 52,2 % вказує на певний тиск на систему соціального забезпечення. Високий рівень демографічного навантаження серед осіб віком понад 65 років (8,4 %) зумовлює підвищений попит на послуги для людей старшого віку.

Таблиця 13. Загальна інформація про населення країни (2024)¹²⁵

Офіційна назва країни	Південна Африка
Населення	60 442 647
Приріст населення	1,07 %
Середня очікувана тривалість життя	71,9 р. (2008 року була 43 роки)
Розподіл за статтю	
чоловіків	29 664 388
жінок	30 778 259
Розподіл за віком	
0–14 років	27,2 % (чоловіків 8 227 690 / жінок 8 194 392)
15–64 років	65,3 % (чоловіків 19 524 873 / жінок 19 947 839)
65 років і більше	7,5 % (чоловіків 1 911 825 / жінок 2 636 028)
Коефіцієнт демографічного навантаження / утриманства (dependency ratio)	
загальний	52,2 %
65+	8,4 %
Рівень міграції	-0,2 мігранта на 1 000 населення
Рівень урбанізації	68,8 % населення живе в містах

125 The World Factbook (2024). South Africa. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/south-africa/#people-and-society>.

Рівень міграції є негативним (-0,2 мігранта на 1 000 населення), що може свідчити про виклики в залученні нових жителів або утриманні наявних. Помірно високий рівень урбанізації (68,8 %) вказує на тенденцію до зосередження населення в містах, що може створювати як можливості для розвитку, так і виклики у сфері надання соціальних послуг.

Загальна філософія надання соціальних послуг

Основні принципи й політика системи соціального захисту населення в Південній Африці викладені у політичному документі **«Біла книга з соціального забезпечення»** (White Paper for Social Welfare¹²⁶), який уряд оприлюднив у серпні 1997 року.

У документі визначені національні цілі та стратегії розвитку системи соціального захисту в період постапартеїду:

- ✓ **надання послуг населенню, особливо бідним і вразливим групам:** охоплює реабілітаційні, профілактичні, розвиткові й корекційні послуги, а також програми соціальної допомоги та догляду;
- ✓ **зміцнення партнерства між урядом, громадами та організаціями:** сприяє спільним розробленню й наданню соціальних послуг;
- ✓ **міжсекторальна взаємодія:** залучення різних стейкхолдерів для ефективного надання послуг;
- ✓ **ратифікація міжнародних конвенцій ООН:** сприяння соціальному добробуту;
- ✓ **реалізація цілей Конституції та Програми реконструкції та розвитку (ПРР).**

Документі містить **керівні принципи розвитку системи соціального захисту населення Південної Африки:**

- | | |
|--|--|
| 1. Забезпечення основних соціальних прав | 10. Партнерство |
| 2. Рівність | 11. Міжсекторальна співпраця |
| 3. Відсутність дискримінації | 12. Децентралізація надання послуг |
| 4. Демократія | 13. Якісні послуги |
| 5. Поліпшення якості життя | 14. Прозорість і підзвітність |
| 6. Права людини | 15. Доступність |
| 7. Політика, орієнтована на людей | 16. Справедливість |
| 8. Інвестиції в людський капітал | 17. Ubuntu (взаємозв'язок і взаємозалежність усіх людей) |
| 9. Стійкість | |

126 Government of South Africa (1997). *White Paper for Social Welfare*. https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/201409/whitepaperonsocialwelfare0.pdf.

Реалізація наведених принципів соціального захисту в контексті вибудови системи соціального захисту у країні передбачає:

- ✓ розроблення національних і регіональних планів дій на п'ять років;
- ✓ створення універсальних політик для забезпечення гідності, безпеки та креативності громадян;
- ✓ розроблення програм боротьби з бідністю та підтримки самозарадності;
- ✓ повага до рівності прав і формування колективної відповідальності;
- ✓ розвиток сімейно-орієнтованої соціальної роботи й інтегрованих соціальних послуг;
- ✓ стратегічний розвиток громад для задоволення їхніх потреб: міжсекторальна взаємодія, волонтерство, групи взаємодопомоги, адвокація, розвиток організацій громадянського суспільства;
- ✓ підвищення людської спроможності та життєстійкості;
- ✓ розвиток єдиної інформаційної системи та справедливе фінансування;
- ✓ реформа соціального забезпечення й підтримка соціальної інтеграції вразливих категорій.

За оцінками Світового банку (2021), система соціального захисту в Південній Африці ефективно розв'язує **питання бідності та нерівності**¹²⁷.

У документі «Біла книга з соціального забезпечення»¹²⁸ зазначено, що система соціального захисту населення в Південній Африці охоплює послуги соціального забезпечення та програми соціального забезпечення (social welfare services and programmes).

Послуги соціального забезпечення — це послуги, які спрямовані на задоволення соціальних потреб і створення можливостей для розвитку та реалізації індивідуального потенціалу тих, хто цього потребує. Відтак послуги соціального забезпечення можна вважати синонімом поняття «соціальні послуги», яке є актуальним в межах українського законодавства (*далі — соціальні послуги*).

До **соціальних послуг** належать такі групи / рівні послуг: превенція та промоція (prevention and promotion), послуги соціальної підтримки й соціальної допомоги (social assistance and social relief), захисту (protection), соціального супроводу (statutory social support), відновлювального, реабілітаційного й терапевтичного догляду та реінтеграції (restorative, rehabilitative and therapeutic continuing care and reintegration) і послуги підтримки (aftercare services)¹²⁹.

127 The World Bank (2021). *Social Assistance Programs and Systems Review for South Africa*. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/238611633430611402/pdf/South-Africa-Social-Assistance-Programs-and-Systems-Review.pdf>.

128 Government of South Africa (1997). *White Paper for Social Welfare*. https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/201409/whitepaperonsocialwelfare0.pdf.

129 Department of Social Development (2013). *Framework for Social Welfare Services*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents/category/20-frameworks>.

До програм грошової допомоги належать: допомога на утримання дитини, допомога на виховання прийомних дітей, пенсія за віком, допомога по інвалідності, допомога по догляду за залежними й допомога ветеранам війни.

Програми соціального забезпечення (social programmes, іноді — developmental social welfare programmes) — це програми, які мають впливати на важливі соціальні проблеми. Вони ґрунтуються на аналізі потреб і містять визначені цілі, завдання, цільові групи, стратегії втручання, бюджети й механізми оцінки. Програми мають ширший соціальний вплив і можуть бути міжгалузевими та міждисциплінарними. Термін «програма соціального забезпечення» є загальним поняттям, яке охоплює всі види послуг, об'єктів, соціальних пільг і стратегій розвитку громади.

Законодавча база надання соціальних послуг

Вважають, що Південна Африка нині має розгалужену систему законодавства соціальної сфери. Вона охоплює питання підтримки сім'ї, захисту дітей, підтримки людей старшого віку, боротьби з наркозалежністю, психічного здоров'я, запобігання насильству та правовідносин між різними суб'єктами надання соціальних послуг.

До основних нормативних документів, які регулюють процес надання соціальних послуг у Південній Африці, належать:

- ✓ Конституція Південної Африки;
- ✓ Закон про соціальну роботу, 1998 року (Social Work Amendment Act, 1998, No. 102);
- ✓ Закон про фандрейзинг, 2023 року (Fund-raising Act, 2023, No. 11);
- ✓ Закон про національний добробут, 1978 року (National Welfare Act, 1978);
- ✓ Закон про людей старшого віку, 2006 року (Aged Persons Act, 2006, No. 13);
- ✓ Закон про професії системи надання соціальних послуг, 1978 року (Social Service Professions Act, 1978, No. 110);
- ✓ Закон про дітей, 2016 року (Children's Amendment Act, 2026, No. 16);
- ✓ Закон про захист прав дітей, 2008 року (Child Justice Act, No. 75);
- ✓ Закон про службу пробації, 1991 року (Probation Services Act, 1991, No. 116);
- ✓ Закон про запобігання та лікування наркозалежності, 1999 року (Prevention and Treatment of Drug Dependency Act, 1999, No. 14);
- ✓ Закон про попередження вживання та лікування залежності від вживання психоактивних речовин, 2008 року (Prevention of and Treatment for Substance Abuse Act, 2008, No. 70);
- ✓ Закон про соціальну допомогу, 2020 року (Social Assistance Act, 2020, No. 16);
- ✓ Закон про діяльність неприбуткових організацій, 2000 року (Nonprofit Organisations Act, 2000, No. 17);

- ✓ Закон про Національне агентство з розвитку, 1998 року (National Development Agency Act, 1998, No. 108);
- ✓ Закон про Консультативну раду з питань соціального розвитку, 2001 року (Advisory Board on Social Development Act, 2001, No. 3);
- ✓ Закон про психічне здоров'я, 2002 року (Mental Health Care Act, 2002, No. 17);
- ✓ Закон про профілактику домашнього насильства, 1998 року (Prevention of Domestic Violence Act, 1998, No. 116);
- ✓ Закон про розлучення, 2024 року (Divorce Act, 2024, No. 1);
- ✓ Закон про всиновлення, 1998 року (Adoption Matters Amendment Act, 1998, No. 56);
- ✓ Закон про кримінальне покарання, 1977 року (Criminal Procedures Act, 1977, No. 51).

Усе законодавство є на єдиному урядовому вебпорталі¹³⁰ та на сайті Міністерства соціального розвитку¹³¹.

Адміністрування соціальних послуг

У Південній Африці **надання соціальних послуг координує Міністерство соціального розвитку** (Department of Social Development)¹³², яке здійснює управління та моніторинг надання соціальних послуг, спрямованих на покращення якості життя громадян, зокрема безробітних, осіб з інвалідністю й осіб старшого віку, та реалізації соціальних програм. Окрім того, Міністерство у партнерстві з виконавцями — державними установами, неурядовими організаціями (НУО), громадськими організаціями (ОМС) і релігійними організаціями (FBO) — розробляє програми, безпосередньо пов'язані з вивченням впливу ВІЛ/СНІДу на громадян і підходів щодо зменшення бідності, а також моніторить їхню ефективність.

У кожній з дев'яти провінцій країни функціонують локальні Департаменти соціального розвитку, які пропонують соціальні послуги в межах функціонування регіональних програм. Ці провінції мають законодавчі та виконавчі органи влади.

Міністерство соціального розвитку співпрацює з іншими міністерствами у питаннях розвитку дієвої системи соціального захисту населення Південної Африки: Міністерством освіти, Міністерством охорони здоров'я, Міністерством виконання покарань та іншими. Детальніша інформація щодо обов'язків інших міністерств подана в **Табл. 14**.

130 Government of South Africa (2024). *Legislation and Policies*. <https://www.gov.za/about-government/government-system/justice-system/legislation-and-policies>.

131 Department of Social Development (2024). *Documents*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents>.

132 Department of Social Development (2024). *Home*. <https://www.dsd.gov.za/index.php>.

Таблиця 14. Міністерства, з якими співпрацює Міністерство соціального розвитку ПАР

Міністерство освіти	Міністерство охорони здоров'я	Міністерство виконання покарань	Міністерство правосуддя та конституційного розвитку
<ul style="list-style-type: none"> Розробляє та впроваджує політику, програми та стратегії з надання соціальних послуг у секторі освіти Запроваджує у закладах освіти механізми з реалізації програм підтримки учнів соціальними працівниками Розробляє систему перенаправлення для забезпечення дітей вразливих груп населення / у складних життєвих обставинах потрібними ресурсами Забезпечує ресурсами для надання соціальних послуг, спрямованих на сприяння добробуту учнів / студентів у різних провінціях країни 	<ul style="list-style-type: none"> Розробляє політику, програми та стратегії щодо надання соціальних послуг у медичних закладах Установлює механізми, які визнають соціальних працівників ключовими в наданні соціальних послуг у закладах охорони здоров'я та медицини Забезпечує надання медичної допомоги в закладах соціального захисту населення Створює сприятливе середовище для роботи соціальних працівників у мульти-дисциплінарних командах із позиції управління соціальною медичною допомогою та підтримкою в усіх провінціях і закладах охорони здоров'я 	<ul style="list-style-type: none"> Розробляє політику, програми та стратегії щодо надання соціальних послуг в установах виправних служб Сприяє реабілітації та реінтеграції правопорушників Установлює механізми, які визнають соціальних працівників ключовими в наданні соціальних послуг із реабілітації та інтеграції правопорушників у всіх установах виправних служб 	<ul style="list-style-type: none"> Розробляє політику, програми та стратегії для покращення догляду та захисту вразливих груп шляхом надання їм доступу до юридичних послуг Установлює механізми, які визнають професіоналів / практиків соціальних служб ключовими в наданні юридичних послуг

Важливою інституцією в системі надання соціальних послуг є **Південноафриканське агентство соціального забезпечення (SASSA)**¹³³. Це національне агентство, створене урядом країни у квітні 2005 року задля розподілу соціальних грантів від імені Міністерства соціального розвитку, з допомогою яких фінансують надання соціальних послуг на рівні громад.

133 South African Social Security Agency (2024). Home. <https://srd.sassa.gov.za/>.

Більшість із грантів перевіряють на потреби та виплачують готівкою щомісяця. До них належать:

- ✓ допомога на утримання та виховання дітей;
- ✓ допомога по догляду (опікунство) за дитиною, яка має інвалідність і потребує постійного та спеціального догляду;
- ✓ допомога на прийомну дитину, яка є дитиною-сиротою або дитиною, позбавленою батьківського піклування чи тимчасово вилученою;
- ✓ допомога по інвалідності, яку виплачують людям із фізичними або психічними порушеннями, що є причиною непрацездатності на період понад шість місяців;
- ✓ допомога на догляд удома людям старшого віку, ветеранам війни, особам з інвалідністю;
- ✓ допомога ветеранам війни, які є старшими 60 років або мають інвалідність;
- ✓ допомога людям старшого віку — пенсія за віком людям старшим 60 років;
- ✓ міждержавна допомога іноземцям, які мають особисті або соціальні проблеми внаслідок міжнародної міграції чи переміщення (надають у співпраці з Міжнародними соціальними послугами)¹³⁴.

У крайніх випадках фінансують тримісячну соціальну допомогу у разі скрути, яка містить тимчасову допомогу у вигляді ваучерів, продуктових наборів або готівки.

Агентство також видає дозвіл людям старшого віку, яка потребує цілодобового догляду на перебування в інтернатних закладах для людей старшого віку.

Соціальні послуги **надають на рівні громад**. Їх можуть надавати неприбуткові **організації державної, комунальної та недержавної форм власності**, які мають відповідне реєстраційне свідоцтво. Сюди також належать як організовані / формальні структури (національні органи), так і неформальні мережі організацій.

Визначенню палітри соціальних послуг, які мають надаватися на рівні громад, передують оцінка потреб жителів громади у соціальних послугах.

Усі надавачі соціальних послуг мають дотримуватись нормативно-правової бази, норм і стандартів, які регулюють процес надання соціальних послуг. Державні неприбуткові організації несуть відповідальність за два види діяльності: дозвіл і фінансування послуг — з одного боку, і фактичне надання послуг — з іншого.

Надавачі соціальних послуг можуть надавати клієнтам тільки ті послуги, які визначені у їхніх реєстраційних свідоцтвах.

134 Government of South Africa (2024). *How do I apply for a social grant?* <https://www.gov.za/faq/government-services/how-do-i-apply-social-grant>.

На сайті Міністерства соціального розвитку¹³⁵ наявна інформація про зареєстрованих надавачів — будинки, які надають послуги резидентного перебування людям старшого віку, а також про реабілітаційні центри (Рис. 9).

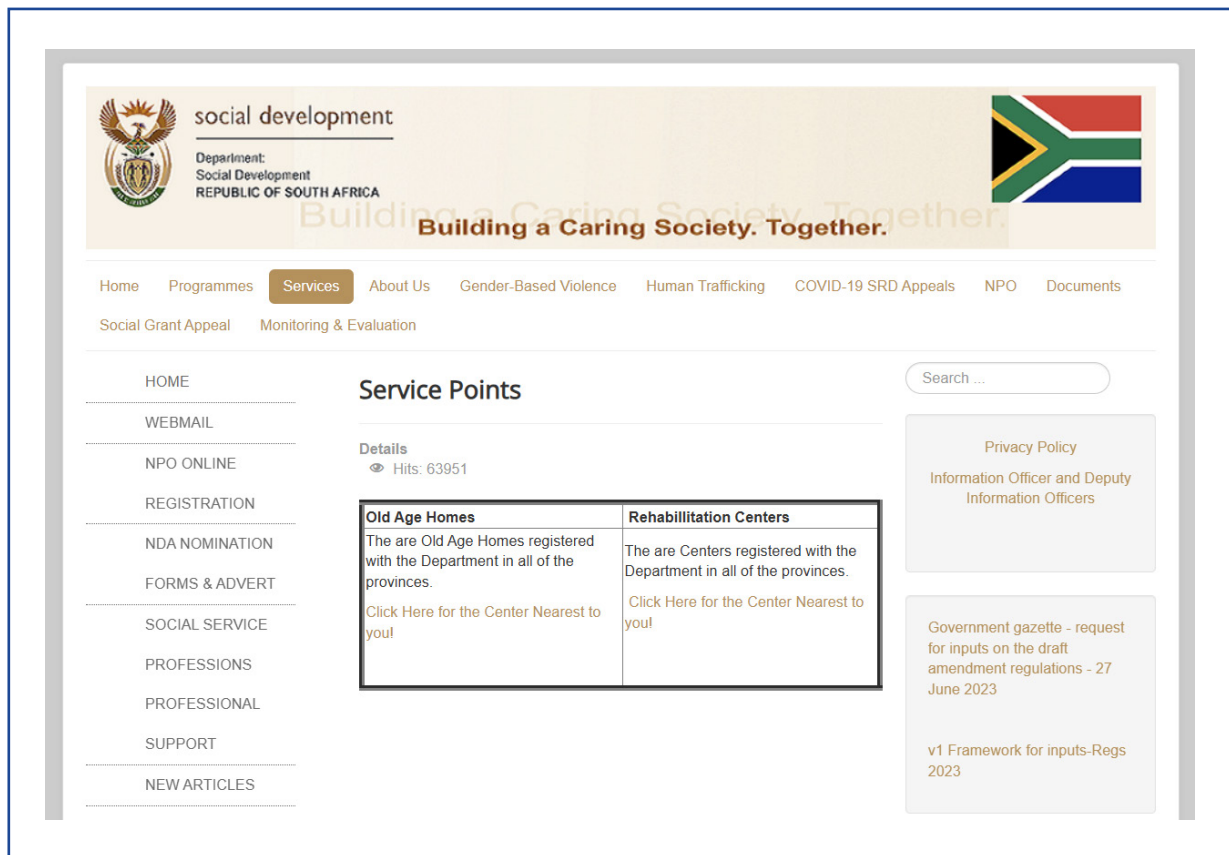


Рисунок 9. База даних зареєстрованих надавачів соціальних послуг на сайті Міністерства соціального розвитку ПАР

У країні налагоджена співпраця між різними відомствами й органами місцевого самоврядування, локальними структурними підрозділами у сфері охорони здоров'я, юстиції, освіти, праці, громадських робіт, житлово-комунального господарства, спорту та відпочинку, також Національними силами оборони Південної Африки й Поліцейськими службами Південної Африки, організаціями громадянського суспільства та бізнесом. Нині міжгалузєва, міжсекторальна та міждисциплінарна взаємодія є типовими під час організації надання соціальних послуг на рівні громади.

У 2023 року Міністерство соціального розвитку презентувало платформу (канал потокового сервісу) — DSDTV¹³⁶ — для висвітлення актуальної інформації щодо діяльності системи соціального захисту населення у країні.

¹³⁵ Department of Social Development (2024). *Service Points*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/services/service-points>.

¹³⁶ DSDTV (2024). *Home*. <https://dsdtv.org.za/streamit>.

Фінансування соціальних послуг

У зв'язку з диверсифікацією та складністю системи соціального забезпечення в Південній Африці точні дані про обсяги фінансування соціальних послуг відсутні.

За даними документів, грантові програми (соціальні виплати) у Південній Африці фінансують із загальних податкових надходжень, що становить понад 10 % від загальних державних витрат і 3,5 % від ВВП. Приблизно 15 мільйонів осіб отримують той чи інший соціальний грант, при цьому орієнтовно 75 % отримувачів гранту є жінками¹³⁷.

Що стосується соціальних послуг, то вони можуть фінансуватися з бюджетів різних рівнів і бути субсидійованими.

Для отримання фінансування соціальних послуг в організації, які їх надають, має бути реєстраційне посвідчення, і вони мають відповідати вимогам, поданим у Положенні про фінансові винагороди постачальників послуг, які надають соціальні послуги.

Спектр послуг, які оплачує держава, менший, аніж їхній загальний перелік. Держава, наприклад, не фінансує послуги, спрямовані на зміну поведінки. Проте на рівні громад такі послуги можуть бути повністю або частково профінансовані.

Водночас неурядові організації також мають фандрейзити у процесі надання соціальних послуг, залучати додаткові ресурси, щоб охопити більше категорій отримувачів.

Соціальні послуги можуть надаватися у країні коштом отримувачів.

Отже, складність фінансування соціальних послуг у Південній Африці визначають різноманітність суб'єктів і рівнів управління, а також варіативність джерел фінансування.

Типологія соціальних послуг

На вебсайті Міністерства соціального розвитку відсутній гармонізований перелік (меню) соціальних послуг. Натомість детально представлені всі грантові програми, зорієнтовані на надання грошової соціальної допомоги окремим категоріям населення.

Водночас на міністерському вебсайті наявний документ **«Рамкова структура соціальних послуг»** (Framework for Social Welfare Services), розроблений 2013 року¹³⁸.

Рамкова структура охоплює розвивальний підхід до соціальних послуг, сприяння та зміцнення співпраці між партнерами, контекст або середовище практики, опис характеру, рівня й обсягу надання соціальних послуг, а також потребу визначення та забезпечення якості послуг, установлення норм і стандартів, і постійного моніторингу та оцінки. Рамка має теоретичне та практичне спрямування, але не є імперативним документом.

137 The World Bank (2021). *Social Assistance Programs and Systems Review for South Africa*. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/238611633430611402/pdf/South-Africa-Social-Assistance-Programs-and-Systems-Review.pdf>.

138 Department of Social Development (2013). *Framework for Social Welfare Services*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents/category/20-frameworks>.

Рамку оновлювали 2013 року, і послуги, наведені в цьому документі, не відповідають тим, які передбачені чинним законодавством. Однак принципи й цінності, визначені в ньому, продовжують надавати характер південноафриканської системи соціальних послуг. Адже документ також визначає вразливі цільові групи та стратегічні напрямки для надання розвивальних соціальних втручань протягом життєвого циклу, описує фактори, які сприяють наданню інтегрованих соціальних послуг.

На **Рис. 10** представлено структурування соціальних послуг за певними категоріями в узагальненому вигляді.

Розгляньмо цю категоризацію детальніше.

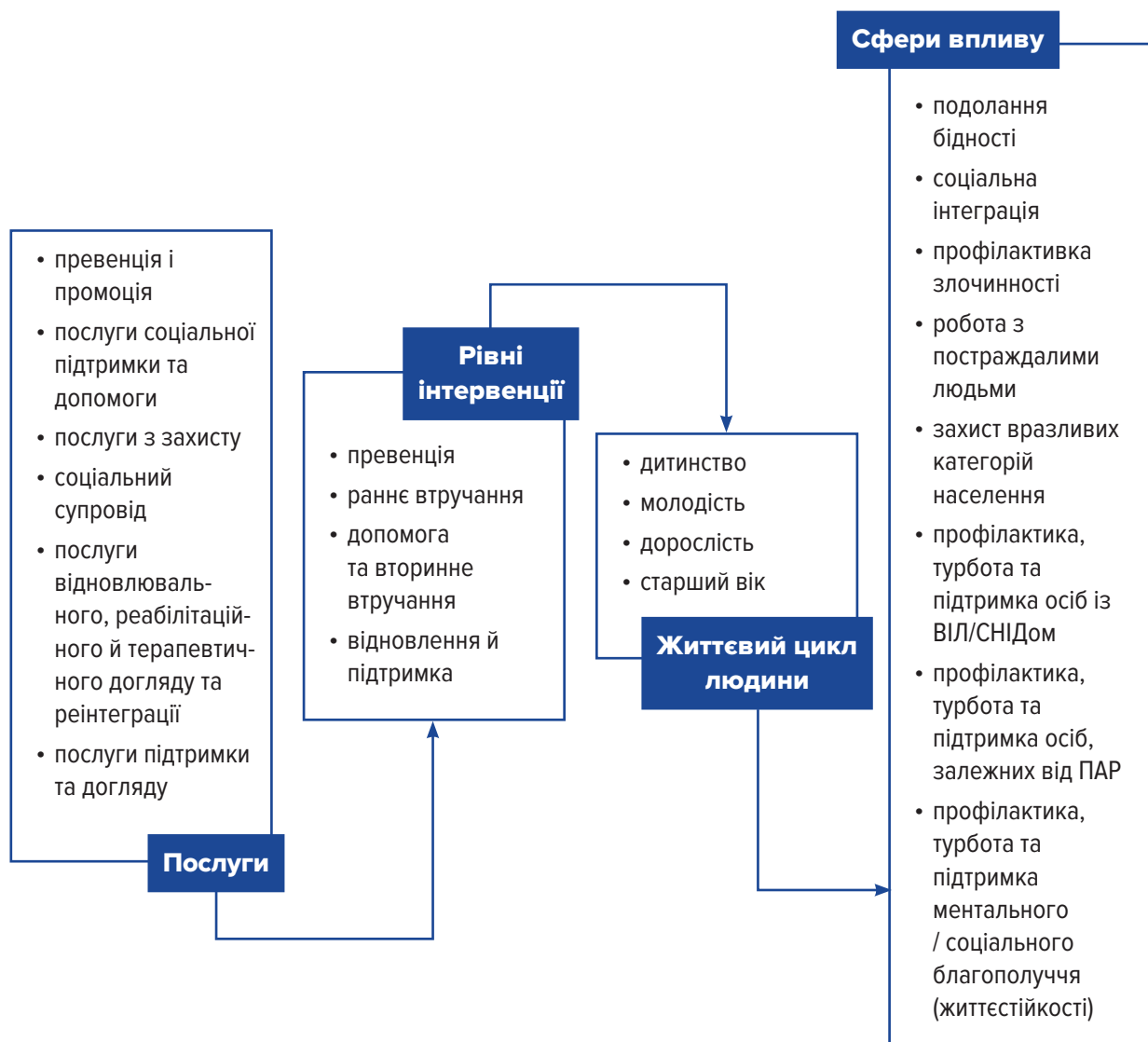


Рисунок 10. Загальна структура соціальних послуг у ПАР

Категоризація надання соціальних послуг за рівнями

Соціальні послуги, націлені на покращення соціального функціонування, у Південній Африці надають **на різних рівнях (Табл. 15)**.

Ці рівні утворюють певний континуум: клієнт/-ка може увійти в систему надання соціальних послуг на будь-якому з них, хоча на практиці рівні можуть збігатися.

Базовою технологією надання соціальних послуг є кейсменджмент. Послуги надають після оцінки становища клієнта/-ки.

Таблиця 15. Категоризація надання соціальних послуг за рівнями

Рівні втручання	Характеристика рівнів втручання
Профілактика (Prevention)	Послуги спрямовані на зміцнення й розбудову спроможності та самовпевненості клієнта/-ки. Отримувач/-ка проявляє належний рівень функціонування, проте наявна ймовірність появи ризиків поведінки пізніше
Раннє втручання (Early intervention)	Послуги охоплюють розвиткові й терапевтичні програми задля надання допомоги тим, хто є у групі ризику й нині не потребує більш інтенсивного втручання
Обов'язкове втручання / інтернат / альтернативний догляд (Statutory intervention/residential/alternative care)	Послуги надають особі, якій вони призначені судом або яка не в змозі самостійно функціонувати в суспільстві. Послуги спрямовані на підтримку особи в закладах інтернатного типу або фостерних сім'ях (альтернативних формах сімейного виховання)
Відновлення / реінтеграція та подальший догляд (Reunification and aftercare)	Послуги спрямовані на надання альтернативної допомоги, яка є тимчасовою, задля якомога швидшого повернення клієнта/-ки до родини чи громади. Послуги спрямовані на реінтеграцію та підтримку, підвищення самостійності й оптимального соціального функціонування

Категоризація надання соціальних послуг за іншими параметрами

Послуги, які надають у Південній Африці, мають як інституційний характер, так і позаінституційний (на рівні громади чи за місцем проживання клієнтів).

За своїм призначенням соціальні послуги в Південній Африці спрямовані на:

- ✓ подолання бідності;
- ✓ соціальну інтеграцію та згуртованість;
- ✓ збереження сім'ї;
- ✓ догляд і захист вразливих груп населення;
- ✓ профілактичне лікування, догляд і підтримку осіб, залежних від психоактивних речовин;

- ✓ підтримку психічного та соціального здоров'я / благополуччя;
- ✓ запобігання злочинності;
- ✓ розширення прав і можливостей постраждалих людей;
- ✓ профілактику ВІЛ/СНІДу, догляд і підтримку тих, хто живе з ВІЛ/СНІДом.

Соціальні послуги також категоризують **за життєвим циклом:**

- ✓ дитинство;
- ✓ юність;
- ✓ зрілість;
- ✓ старший вік.

Відтак ідеться про такі категорії соціально-демографічних груп, як-от діти, молодь, дорослі люди, люди старшого віку. Однак при цьому акцент зроблено на сім'ю як первинного бенефіціара системи надання соціальних послуг.

З іншого боку, згідно з законодавством до категорій тих, хто може отримати соціальні послуги у громадах Південної Африки, належать також **ті, хто потребує захисту й допомоги через вразливість**, а саме:

- ✓ діти;
- ✓ молодь;
- ✓ жінки;
- ✓ люди старшого віку;
- ✓ люди з інвалідністю;
- ✓ внутрішньо переміщені особи.

У **Табл. 16** представлені послуги та програми, які можуть надаватися дітям віком до 18 років, які перебувають у сім'ї.

Таблиця 16. Послуги та програми для дітей віком до 18 років, які перебувають у сім'ї

Програми із профілактики й обізнаності	Програми з раннього втручання	Втручання та догляд	Реінтеграційні програми
Програми захисту дітей і запобігання жорсткому поведженню з нехтуванням та експлуатацією	Програма «Життєві навички Wolanani»	Дитячий суд	Програми збереження сім'ї
Програми з підвищення обізнаності щодо дії Закону про дітей	Програма «Догляд та піклування про дитину»	Оцінка безпеки та ризиків	Програми реінтеграції
Програми щодо зловживання психоактивними речовинами	Програма з оцінки ризиків і безпеки	Забезпечення безпечного середовища для дітей	Візні програми для дітей
Програма «16 днів активізму»	Програма «Посередництво та виховання дітей»	Улаштування дітей в альтернативні форми виховання (прийомних сімей, центри догляду дітей та молоді)	
	Терапевтичні консультаційні послуги	Усиновлення	
	Експериментальне навчання		
	Розвиток батьківського потенціалу		

Людам старшого віку надають такі послуги у громаді:

- ✓ інформування (щодо виходу на пенсію, покращення матеріального становища, складання заповіту, активного старіння, дискримінації за віком, а також інформування членів родини — щодо догляду за людьми із хворобою Альцгеймера тощо);
- ✓ харчування за принципом «їжа на колесах»;
- ✓ догляд удома / підтримуюче проживання (особиста гігієна, прибирання, прання, зміна постільної білизни, шопінг, прийом медикаментів, послуга медсестри);
- ✓ оренда засобів реабілітації.

Також люди старшого віку можуть отримати послугу довготривалого догляду в резидентному (стаціонарному) закладі.

Загальна характеристика соціальних послуг

Узагальнення інформації, поданої на вебсайті Міністерства соціального розвитку, дає підстави виокремити та схарактеризувати кілька груп соціальних послуг (**Табл. 17**).

Таблиця 17. Різновиди соціальних послуг у Південній Африці

Назва групи соціальних послуг	Характеристика групи соціальних послуг	Види соціальних послуг
<p>Послуги із профілактики та просування</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на підвищення здатності людей контролювати фактори, які впливають на їхній добробут. ✓ Є випереджальними діями для зменшення ймовірності вразливості (зменшують фактори ризику та сприяють захисним факторам забезпечення добробуту окремих осіб, сімей і громад). ✓ Передбачають не стільки фокусування на індивідуальній поведінці клієнта/-ки, скільки реалізацію широкого спектра заходів, зокрема створення сприятливого середовища, посилення дій громади та розвиток особистих навичок. 	<ul style="list-style-type: none"> • Освітні програми • Програми розвитку потенціалу й розширення можливостей • Програми формування життєвих навичок • Програми підвищення обізнаності (про жорстоке поводження з дітьми, жінками та гендерно зумовлене насильство, зловживання психоактивними речовинами тощо) • Програми раннього розвитку дитини • Програми профілактики токсикоманії • Програми підготовки до шлюбу • Програми виховання дітей • Адвокація • Інформаційно-консультаційні послуги • Диверсифікаційні програми
<p>Послуги з соціальної підтримки й допомоги (обслуговування)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Призначають людям, які з різних причин не можуть подбати про себе. ✓ Передбачають надання допомоги особам, які терміново потребують підтримки (люди, яким піклуватися про себе заважає занадто молодий / старший вік, хвороба, поранення тощо). ✓ Охоплюють як забезпечення доступу до соціальних грантів, так і надання продуктів харчування, ваучерів, грошових виплат, предметів одягу й екстреного житла. 	<ul style="list-style-type: none"> • Банки із продуктами харчування • Їдальні • Житло • Програми ліквідації наслідків стихійних лих • Працевлаштування / супровід під час працевлаштування

Назва групи соціальних послуг	Характеристика групи соціальних послуг	Види соціальних послуг
Захист і визначені законом (судом) послуги	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на захист благополуччя окремих осіб і сімей. ✓ Передбачають надання допомоги окремим особам і сім'ям щодо проживання в безпечному та сприятливому середовищі, де їхні права захищають і поважають, а добробут забезпечений. ✓ Надаються з огляду на законодавчі норми, які визначають коли і як варто втручатися; після вжиття потрібних заходів задля захисту прав, добробуту окремих осіб, сім'ї та громади. 	<ul style="list-style-type: none"> • Патронатні сім'ї • Усиновлення • Програма перенаправлення та альтернативного вібуття покарання • Підготовка до суду • Медіація під час розлучення • Програми альтернативного догляду • Посередництво
Послуги соціального супроводу	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на посилення, зміцнення та стабілізацію особистості, сім'ї та громади, життя шляхом надання допомоги з визначення власних потреб окремим особам і родинам та забезпечення можливостей для їхнього задоволення. ✓ Організація емоційної, оцінної, інформаційної та інструментальної підтримки. 	<ul style="list-style-type: none"> • Збереження сім'ї • Програма з управління травмою • Сімейна терапія • Індивідуальна терапія • Сімейно-шлюбне збагачення • Програми незалежного проживання • Консультування
Терапевтичні, відновлювальні та реабілітаційні послуги	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на відновлення соціального функціонування людей, яке було порушене внаслідок: травми, інвалідності, будь-якого хронічного фізичного або психічного стану; зловживання психоактивними речовинами, злочинності, насильства або хронічних захворювань. 	<p>Терапевтичні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Програми стаціонарного лікування • Програма лікування правопорушників • Консультування <p>Відновлювальні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Посередництво між потерпілим і правопорушником • Програма заміни агресії • Програми морального відродження • Програма перенаправлення та альтернативного вібуття покарання <p>Реабілітаційні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Професійне навчання • Супровід під час працевлаштування • Програми формування життєвих навичок

Назва групи соціальних послуг	Характеристика групи соціальних послуг	Види соціальних послуг
Послуги догляду та підтримки	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на підвищення незалежності та якості життя людей, які з різних причин не в змозі повністю про себе подбати. ✓ Націлені на підтримку або покращення фізичного, соціального та психологічного благополуччя індивідів. ✓ Можуть надаватися в різних закладах, зокрема у стаціонарах установах, будинках й у громаді. 	<ul style="list-style-type: none"> • Домашній догляд і підтримка • Стаціонарний догляд • Програми супервізії
Послуги реінтеграції та догляду	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на реінтеграцію та возз'єднання осіб та їхніх родин. ✓ Після завершення та припинення втручання поза домом. ✓ Призначені для осіб, які вийшли з інтернатних закладів, закладів альтернативного догляду й пенітенціарних закладів. 	<ul style="list-style-type: none"> • Возз'єднання • Програми безпеки у громадах • Програми професійного розвитку • Пробаційний нагляд
Послуги економічного розвитку	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спрямовані на розвиток можливостей і навичок серед осіб, сімей, груп і громад з економічної незалежності, самостійності; подолання бідності, створення робочих місць і сприяння сталим джерелам існування у громадах. 	<ul style="list-style-type: none"> • Програма отримання прибутку • Програма розширення соціально-економічних можливостей • Програма подолання бідності

Стандарти соціальних послуг

Стандарти за кожною соціальною послугою, яку надають у Південній Африці, у вільному доступі відсутні. Функцію інтегрованого стандарту виконує документ **«Рамкова структура соціальних послуг»** (Framework for Social Welfare Services)¹³⁹, у якому викладені загальні теорії, принципи, цінності, а також обґрунтування кожної послуги залежно від її типології.

Водночас Закон про професії соціальних закладів (Social Service Professions Act 110, 1978)¹⁴⁰ передбачає реєстрацію всіх соціальних працівників, студентів соціальної роботи, допоміжних працівників та тих, хто надає соціальні послуги, ведення загальнонаціонального реєстру тощо. За це відповідає **Південноафриканське агентство соціального забезпечення (SASSA)**. Тобто **соціальна робота є регульованою професією**.

139 Department of Social Development (2013). *Framework for Social Welfare Services*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents/category/20-frameworks>.

140 Social Service Professions Act, 1978. [https://www.sacssp.co.za/documents/Social%20Service%20Professions%20Act%20110%20of%201978%20\(2019\).pdf](https://www.sacssp.co.za/documents/Social%20Service%20Professions%20Act%20110%20of%201978%20(2019).pdf).

Усі організації-провайдери соціальних послуг мають бути зареєстровані Міністерством соціального добробуту й дотримуватися норм щодо функціонування певного типу закладів, визначених законодавством.

Узагальнення. Порівняння з Україною

Аналіз досвіду Південної Африки свідчить про такі риси системи надання соціальних послуг у цій країні:

- ✓ **єдине міністерство координує систему:** процес вибудови системи надання соціальних послуг координує єдине міністерство, яке має представництва на рівні провінцій / регіонів;
- ✓ **система соціального захисту:** охоплює надання як розгалуженої системи соціальних виплат (грантів), так і соціальних послуг. Надання послуг відбувається на рівні громади з застосуванням інтегрованого та сімейно орієнтованого підходів;
- ✓ **диверсифікований характер:** надавачами соціальних послуг є організації на рівні громад різної форми власності, які мають відповідне реєстраційне свідоцтво. Заохочується міжсекторальна, міжгалузева й міждисциплінарна взаємодія. Соціальні послуги фінансують субвенційно, причому недержавні організації займаються фандрейзингом і можуть надавати послуги коштом отримувачів;
- ✓ **визначення потреб і ведення випадку / кейс-менеджмент:** передумовою організації надання соціальних послуг на рівні громади є визначення потреб жителів громади в соціальних послугах. Базовою технологією надання соціальних послуг є кейс-менеджмент (індивідуальний соціальний супровід), який передбачає оцінку становища конкретного клієнта/-ки й визначення рівня втручання. Частина послуг має обов'язковий характер і призначається судом.

Ці риси свідчать про подібність систем в Україні та в Південній Африці.

Наявні також і певні відмінності двох систем.

Соціальні послуги мають як груповий, так й індивідуальний характер. **Групові соціальні послуги** надають через реалізацію профільних програм на рівні громади, які розробляють у межах Національного плану дій на п'ять років і субвентують із державного бюджету.

Стандарти до кожної соціальної послуги в публічному просторі відсутні, проте **соціальна робота як професія є регульованою** і передбачає обов'язкову реєстрацію соціальних працівників і наявність у них фахової освіти.

Функції стандартів і каталогу соціальних послуг виконує неімперативний документ «Рамкова структура соціальних послуг».

Порівняння каталогів соціальних послуг в Україні та Південній Африці не є можливим.

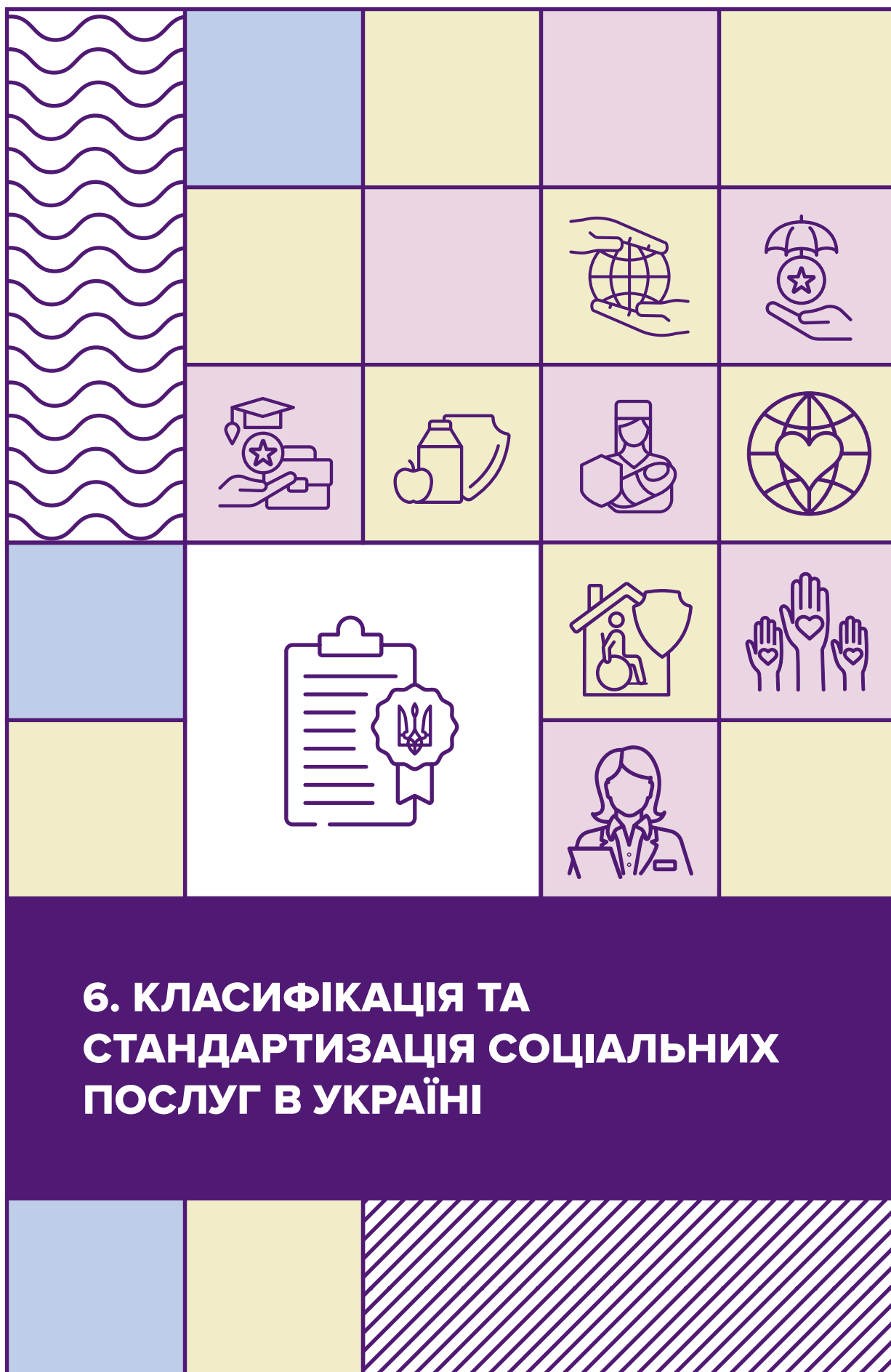
По-перше, у Південній Африці немає офіційно затвердженого переліку послуг. По-друге, у наявних урядових документах Південної Африки застосовують матричний і варіативний підходи, які охоплюють і рівні, і технології, і програми, і групи клієнтів.

Проведений аналіз досвіду надання соціальних послуг в Ірландії, Хорватії та Південній Африці демонструє низку ключових тенденцій:

- 1. Децентралізація, локалізація та деінституалізація.** Проаналізовані країни спрямовують свої зусилля на розвиток соціальних послуг у громадах, надаючи їм право вибору потрібних послуг відповідно до місцевих потреб. Попри наявність інституційних послуг, зокрема для догляду, країни прагнуть їх зменшувати. Локальний підхід до розв'язання соціальних проблем передбачає передачу повноважень на місцевий рівень для більш оперативного реагування та розвитку місцевих ініціатив.
- 2. Комплексний інтегрований та міжвідомчий підхід.** Соціальні послуги часто поєднують зусилля спеціалістів різних професій, як-от реабілітологи, ерготерапевти й медичні працівники. Проведений аналіз підтверджує, що країни розробляють комплексні програми, які поєднують медичну, соціальну, психологічну підтримку, освітньо-просвітницьку роботу для більш ефективної допомоги.
- 3. Холістична (цілісна) підтримка клієнта/-ки.** Державні, приватні та громадські організації співпрацюють у наданні послуг, орієнтуючись на розвивальний підхід і континуум послуг, який відповідає життєвим етапам клієнтів та їхнім рівням соціального функціонування.
- 4. Цифровізація послуг і соціальної сфери.** Введення електронних банків даних і-соціальних послуг дає змогу прогнозувати потреби населення й оптимізувати розподіл ресурсів. У досліджуваних країнах наявні цифрові соціальні послуги й банки даних (наприклад, Реєстр осіб з інвалідністю, Реєстр отримувачів соціальних послуг, Реєстр надавачів соціальних послуг, Реєстр працівників соціальних закладів тощо). Є також труднощі інтеграції даних між ними, що ускладнює як процес надання послуг, так і розуміння охоплення населення соціальними послугами тощо.
- 5. Стандарти соціальних послуг і регулювання діяльності соціального працівника.** Аналіз виявив, що в досліджуваних країнах немає стандартів до кожної соціальної послуги. Стандарти мають уніфікований характер (стосуються групи клієнтів чи типів закладів або всіх соціальних послуг без винятку). Вони охоплюють не лише матеріально-технічні вимоги до місця надання послуг, обладнання та змісту послуг, але і професійну діяльність соціальних працівників. У соціальних працівників має бути відповідна освіта, ліцензія, вони мають проходити регулярне підвищення кваліфікації.
- 6. Інтеграція міжнародних стандартів.** Країни співпрацюють із міжнародними організаціями, як-от ООН та ЄС, для впровадження найкращих практик і стандартів у свої системи соціальних послуг.
- 7. Індивідуалізація та персоналізація.** Розроблення індивідуальних планів підтримки враховує унікальні потреби кожного клієнта/-ки та сприяє розвитку їхніх навичок і можливостей для самостійного життя. Послуги диференціюються не лише за типом клієнтів, а й за ступенем їхньої автономності та можливостями.

- 8. Активне впровадження послуг превенції / профілактики й раннього втручання.** Досліджувані країни прагнуть зменшити кількість ургентної соціальної роботи через профілактику й раннє виявлення соціальних проблем.
- 9. Оптимізація фінансових ресурсів.** Попри децентралізацію, соціальні послуги здебільшого фінансує держава, що забезпечує стабільність й ефективність витрат. Водночас у всіх країнах наявна диверсифікація джерел фінансування соціальних послуг і надання послуг коштом отримувачів.
- 10. Контроль якості надання послуг.** Урядові структури здійснюють реєстрацію провайдерів, а незалежні служби чи спеціальні інституції контролюють якість та ефективність надання соціальних послуг, забезпечуючи відповідність стандартам.
- 11. Наявність оперативних планів розвитку.** Аналіз засвідчив, що країни регулярно розробляють національні й локальні плани розвитку системи надання соціальних послуг для забезпечення їхнього стабільного розвитку й адаптації до нових викликів.

Ці загальні тенденції свідчать про те, що система надання соціальних послуг в Україні має певні спільні риси з міжнародними підходами, проте потребує подальшого розвитку й адаптації до сучасних вимог і викликів.



6. КЛАСИФІКАЦІЯ ТА СТАНДАРТИЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

6.1.

АНАЛІЗ ПОТОЧНОГО СТАНУ КЛАСИФІКАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Загальна характеристика класифікації соціальних послуг в Україні

Стаття 16 Закону України «Про соціальні послуги» (№ 2671-VIII від 17 січня 2019 року, з подальшими змінами)¹⁴¹ пропонує розгалужену, багатовимірну класифікацію соціальних послуг за різними параметрами (**Табл. 18**).

Таблиця 18. Класифікація соціальних послуг у Законі України «Про соціальній послуги»

Спрямування соціальних послуг	Тип послуги	За місцем надання послуги	За строком надання
<p>1. Соціальна профілактика (запобігання виникненню складних життєвих обставин та/ або потраплянню особи / сім'ї в такі обставини)</p>	<p>1. Прості соціальні послуги (не передбачають надання постійної або систематичної комплексної допомоги (<i>інформування, консультування, посередництво, надання притулку, представництво інтересів тощо</i>))</p>	<p>1. За місцем проживання / перебування отримувача/-ки соціальних послуг (удома)</p>	<p>1. Екстрено (кризово) — невідкладно (протягом доби) у зв'язку з обставинами, які загрожують життю та/або здоров'ю отримувача/-ки соціальних послуг</p>
<p>2. Соціальна підтримка (сприяння подоланню особою / сім'єю складних життєвих обставин)</p>	<p>2. Комплексні соціальні послуги (передбачають узгоджені дії фахівців із надання постійної або систематичної комплексної допомоги: <i>догляд, виховання, спільне проживання, соціальний супровід, кризове втручання, підтримане проживання, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція тощо</i>)</p>	<p>2. У приміщенні надавача соціальних послуг:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>стаціонарно</i> — в умовах цілодобового перебування (проживання) отримувача/-ки соціальної послуги з забезпеченням харчуванням та умовами для проживання; • <i>напівстаціонарно</i> — протягом визначеного часу доби з умовами для нічного або денного перебування 	<p>2. Постійно — не менше одного разу на місяць протягом понад одного року</p>

141 Верховна Рада України (2019). Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#n338>.

Спрямування соціальних послуг	Тип послуги	За місцем надання послуги	За строком надання
<p>3. Соціальне обслуговування (мінімізація для особи / сім'ї негативних наслідків складних життєвих обставин, підтримку їхньої життєдіяльності, соціального статусу й до громади)</p>	<p>3. Комплексні спеціалізовані соціальні послуги (надають певній категорії отримувачів соціальних послуг: <i>ВІЛ-інфікованим особам, особам із залежністю від психотропних речовин, особам, які постраждали від торгівлі людьми, біженцям, особам із розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями та іншим</i>)</p>	<p>3. За місцем перебування отримувача/-ки соціальних послуг поза межами місця проживання та приміщення надавача соціальних послуг, зокрема на вулиці</p>	<p>3. Тимчасово — не менше одного разу на місяць до одного року</p>
	<p>4. Допоміжні соціальні послуги (надають у вигляді натуральної допомоги: <i>продукти харчування, предмети й засоби особистої гігієни, санітарно-гігієнічні засоби для прибирання, засоби догляду, одяг, взуття та інші предмети першої необхідності, організація харчування, забезпечення паливом тощо й технічних послуг: транспортні послуги, переклад жестовою мовою тощо</i>)</p>		<p>4. Одноразово</p>

Водночас законодавство передбачає, що Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, районні, районні в містах Києві та Севастополі державні адміністрації, виконавчі органи міських рад міст обласного значення, а також виконавчі органи сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад забезпечують безпосередньо отримання надання **18 базових соціальних послуг**, а саме:

- 1) догляд удома, денний догляд;
- 2) підтримане проживання;
- 3) соціальна адаптація;
- 4) соціальна інтеграція та реінтеграція;

- 5) надання притулку;
- 6) екстрене (кризове) втручання;
- 7) консультування;
- 8) соціальний супровід;
- 9) представництво інтересів;
- 10) посередництво;
- 11) соціальна профілактика;
- 12) натуральна допомога;
- 13) фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору;
- 14) переклад жестовою мовою;
- 15) догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних;
- 16) супровід під час інклюзивного навчання;
- 17) інформування;
- 18) медіація.

Водночас зазначено, що орган місцевого самоврядування має вжити заходів із надання не тільки базових, а й інших соціальних послуг.

Варто звернути увагу, що Закон України прямо не визначає мінімальний перелік соціальних послуг, надання яких держава гарантує за будь-якої економічної ситуації та незалежно від території проживання громадян.

Згідно з дослідженнями¹⁴², проведеними 2021–2022 року, більшість громад надає близько 10–13 послуг із 18 базових соціальних послуг.

Найбільш популярними й затребуваними є: денний догляд; натуральна допомога; консультування (інформування) та соціальна адаптація.

Найчастіше відсутні такі послуги: переклад жестовою мовою; підтримане проживання; соціальне таксі (фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору); догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, і супровід під час інклюзивного навчання.

142 Палатна, Д. & Семигіна, Т. (2024). *Згуртування громади: соціальний вимір* [Монографія]. Tallinn: Teadmus.

Також стаття 16 п. 5 **Закону України «Про соціальні послуги»** передбачає наявність Класифікатора соціальних послуг України.

«Перелік соціальних послуг, що надаються відповідно до цього Закону, визначається Класифікатором соціальних послуг, який затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення».

На виконання цієї норми 23 червня 2020 року наказом № 429 Міністерства соціальної політики України затвердили **Класифікатор соціальних послуг**. Цей наказ зареєстрований й Міністерстві юстиції України 9 липня 2020 року за № 643/34926¹⁴³.

У період з 23 червня 2020 року по 1 жовтня 2024 року до Класифікатора соціальних послуг внесли **три зміни**:

- ▶ додано рядок 13, **послуга «Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей» (код 013.2)**, відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України № 175-Н від 11 квітня 2024 року, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 4 червня 2024 року за № 828/42173¹⁴⁴;
- ▶ додано рядок 45, **послуга «Медіація» (код 024)**, відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України № 269-Н від 3 червня 2024 року, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 19 липня 2024 року за № 1159/42504¹⁴⁵;
- ▶ викладено в іншій редакції рядок 4, **послуга «Посередництво» (код 003.0)**, відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України № 269-Н від 3 червня 2024 року, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 19 липня 2024 року за № 1159/42504¹⁴⁶.

Таким чином, станом на 1 жовтня 2024 року Класифікатор соціальних послуг містить **45 рядків**. У чинному Класифікаторі послуги здебільшого згруповані за типом, хоча класифікування відрізняється від того, яке наведене у статті 16 Закону України «Про соціальні послуги»:

001.0 Інформування

002.0 Консультування

002.1 Консультативний кризовий телефон

143 Міністерство соціальної політики України (2020). Наказ «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» №429. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text>.

144 Міністерство соціальної політики України (2024). Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» № 175-Н. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24#n2>.

145 Міністерство соціальної політики України (2024). Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги посередництва, Державного стандарту соціальної послуги медіації та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» N 269-Н. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-24#n2>.

146 Міністерство соціальної політики України (2024). Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги посередництва, Державного стандарту соціальної послуги медіації та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» N 269-Н. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-24#n2>.

003.0 Посередництво**004.0 Представництво інтересів****005.0 Надання притулку**

005.1 Нічний притулок

006.0 Короткотермінове проживання**007.0 Соціальна профілактика****008.0 Догляд і виховання**

008.1 Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних

009.0 Підтримане проживання

009.1 Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю

009.2 Підтримане проживання бездомних осіб

009.3 Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок)

010.0 Соціальний супровід

010.1 Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах

010.2 Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування

011.0 Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці**012.0 Екстрене (кризове) втручання****013.0 Соціальна адаптація**

013.1 Соціально-трудова адаптація

013.2 Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей

014.0 Соціальна інтеграція та реінтеграція**015.0 Догляд**

015.1 Догляд удома

015.2 Догляд стаціонарний

015.3 Денний догляд

015.3.1 Денний догляд дітей з інвалідністю

015.4 Паліативний догляд

016.0 Персональний асистент**017.0 Соціальна реабілітація**

017.1 Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями

017.2 Соціально-психологічна реабілітація

017.3 Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин

017.4 Соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю

018.0 Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми / особами з інвалідністю

018.1 Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю

018.2 Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування

019.0 Натуральна допомога**020.0 Супровід під час інклюзивного навчання****021.0 Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями****022.0 Переклад жестовою мовою****023.0 Транспортні послуги****024.0 Медіація**

Опис кожної соціальної послуги має у Класифікаторі структурований характер, а сам документ — вигляд таблиці з багатьма стовпчиками.

№ з/п	Код	Назва соціальної послуги	Короткий опис соціальної послуги	Отримувачі соціальної послуги	Місце надання соціальної послуги	Строк надання
-------	-----	--------------------------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---------------

Варто зауважити, що порядок та умови надання соціальних послуг окремим категоріям отримувачів регламентує ціла низка **законів України**, які містять назви тих чи інших послуг, на які мають право представники цільових груп або які мають надаватися в обов'язковому порядку, зокрема:

- **«Про запобігання та протидію домашньому насильству»** (№ 2229-VIII від 7 грудня 2017 року; у редакції від 31 грудня 2023 року);

- **«Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»** (№ 875-XII від 21 березня 1991 року, з подальшими змінами)
- **«Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»** (№ 2961-IV від 6 жовтня 2005 року, з подальшими змінами);
- **«Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк»** (№ 3160-VI від 17 березня 2011 року, з подальшими змінами);
- **«Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей»** (№ 2623-IV від 2 червня 2005 року, з подальшими змінами);
- **«Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»** (№ 2558-III від 21 червня 2001 року, з подальшими змінами);
- **«Про охорону дитинства»** (№ 2402-III від 26 квітня 2001 року, з подальшими змінами);
- **«Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян старшого віку в Україні»** (№ 3721-XII від 16 грудня 1993 року, з подальшими змінами) тощо

Проблеми чинного Класифікатора соціальних послуг

Отримання інформації від членів робочої групи / спільноти практиків та аналіз результатів попередніх досліджень¹⁴⁷ дає підстави окреслити такі проблеми сучасного Класифікатора соціальних послуг:

- 1) перетин змісту й отримувачів послуг:** соціальні послуги в наявному Класифікаторі мають перетини по змісту й отримувачах, що ускладнює їхнє розмежування. Практикам важко диференціювати, наприклад, соціальну реінтеграцію від соціальної адаптації. Ба більше, зміст послуг по суті частково дублюється: одні й ті самі дії в різних послугах описані різними словами;
- 2) відсутність зв'язку між оцінкою потреб і переліком послуг:** немає прямого зв'язку між оцінкою потреб у соціальних послугах і переліком послуг, поданим у Класифікаторі;
- 3) проблеми з розмежуванням стандартів:** проблема Класифікатора не у відсутності або надмірній кількості стандартів, а в їхньому правильному розмежуванні за кількістю часу, навантаженням і залученістю соціального працівника;
- 4) відсутність чіткого розмежування заходів:** немає чіткого розмежування стандартів за кількістю та специфікою заходів у межах кожного. Змішування заходів з однаковими назвами, відсутність відмінностей між простими, комплексними, комплексними-спеціалізованими й допоміжними послугами;
- 5) незручність у використанні:** наявний Класифікатор незручний для використання. Для доступу до нього потрібно зайти на відповідний наказ Міністерства соціальної політики й переглядати його у форматі вебсторінки;

147 Фурсова, Л. (2024). Соціальні послуги в Україні: наявне правове регулювання і його недоліки. https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/05/Research_-_Social-services-in-Ukraine.pdf.

б) незрозуміла логіка поділу: логіка поділу й розміщення стандартів, якщо й була закладена упорядниками, не спостерігається стороннім дослідником документа. Шукати конкретний стандарт потрібно за контекстним пошуком, тоді як місце кожного стандарту й заходу мало б бути логічним й інтуїтивно зрозумілим.

Отже, наявний Класифікатор соціальних послуг України має низку проблем, які ускладнюють його використання й ефективність. Розв'язання цих проблем потребує впровадження сучасних підходів до класифікації соціальних послуг, орієнтованих на потреби різних груп населення й міжнародні стандарти.

Аналіз змісту чинного Класифікатора соціальних послуг

У **Табл. 19** представлений покроковий аналіз кожної послуги чинного Класифікатора соціальних послуг. Під час аналізу використані результати обговорення із членами робочої групи, а також базове розуміння послуги, запропоноване Міжнародною організацією зі стандартизації, та більш детальна дефініція цього поняття:

- **Послуга** — це результат, принаймні, однієї дії, який обов'язково виконується у взаємодії між постачальником і замовником, і який зазвичай є нематеріальним (ISO/IEC 17065:2012)¹⁴⁸.
- **Послуга** — це дія або комплекс дій, які надає одна сторона (постачальник послуг) іншій (споживачу послуг) для задоволення певних потреб або розв'язання конкретних завдань споживача¹⁴⁹.

Таблиця 19. Аналіз послуг Класифікатора соціальних послуг

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
001.0 Інформування	Надання інформації з питань соціального захисту населення, зокрема переліку та адрес надавачів соціальних послуг, умов їхнього отримання, тарифів на платні соціальні послуги; надання інформації щодо отримання медичної, правової допомоги, адміністративних послуг й інших видів допомоги, робіт, послуг.	Вразливі групи населення; особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах. Одноразово / екстрено / кризово.	Належить до складу понад семи інших соціальних послуг. Інформування як процес надання інформації не завжди можна вважати окремою послугою. Щоб довести це, розгляньмо кілька аргументів. Багато видів інформування, як-от новини, загальнодоступна інформація в інтернеті, державні повідомлення тощо, надаються безоплатно та є загальнодоступними. Вони не передбачають прямих відносин	Виключити з переліку як окрему послугу. Є дією, включеною в інші послуги або ж напрямком діяльності соціальної служби.

148 ISO (2012). *Conformity assessment — Requirements for bodies certifying products, processes and services*. <https://www.iso.org/standard/46568.html>.

149 Дишкантюк, Ю. (2020). Поняття й ознаки послуги як предмета господарсько-правового регулювання. *Юридичний вісник*, 1, 285–291. http://www.yurvisnyk.in.ua/v1_2020/40.pdf.

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
			між постачальником і споживачем, що відрізняє їх від класичних послуг, які зазвичай мають економічну цінність.	
002.0 Консультування	<p>Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їхнього розв'язання, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації; психологічне консультування; надання інформації про соціально безпечну поведінку.</p>	<p>Особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.</p> <p>Консультування може надаватися за місцем проживання / перебування отримувача/-ки, стаціонарно, а також за допомогою фіксованого, мобільного та інтернет-зв'язку.</p>	<p>Консультування входить до складу понад дев'яти інших соціальних послуг, тому, швидше, є заходом у межах послуги.</p> <p>Доцільно оптимізувати послугу як «Психосоціально консультування», яка буде ширша за змістом і зможе інтегрувати той зміст, який закладений у неї у Класифікаторі.</p> <p>Термін «психосоціально консультування» широко використовують і визнаний на міжнародному рівні. Це робить назву зрозумілою та прийнятною не тільки на локальному рівні, але й у контексті міжнародної практики соціальної роботи.</p> <p>Назва є простою і зрозумілою для широкої аудиторії. Її легко сприймати й запам'ятати, що сприяє кращій комунікації з потенційними клієнтами.</p>	<p>Оптимізувати послугу як «Психосоціально консультування та кризовий телефон».</p>
002.1 Консультативний кризовий телефон	<p>Консультування з використанням засобів зв'язку, психологічна підтримка та кризові втручання професійних психологів, соціальних працівників й інших фахівців для допомоги у кризовій ситуації, з можливістю надання індивідуальних консультацій психолога для стабілізації психоемоційного стану отримувача/-ки послуги, поліпшення / розвитку певних навичок, здібностей, забезпечення потрібної психологічної підтримки, спрямованої на розв'язання особистих проблем і сприяння комунікації, покращення та зміцнення взаємин у сім'ї та за її межами.</p>	<p>Надається за допомогою виключно фіксованого, мобільного та інтернет-зв'язку.</p>	<p>Назва є простою і зрозумілою для широкої аудиторії. Її легко сприймати й запам'ятати, що сприяє кращій комунікації з потенційними клієнтами.</p>	

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
003.0 Посередництво	<p>Допомога у врегулюванні конфліктів; ведення переговорів; опрацювання шляхів та умов розв'язання конфлікту.</p>	<p>Особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.</p>	<p>У Законі України «Про соціальні послуги» серед базових послуг виокремлюють як посередництво, так і медіацію, які за своїм змістом дублюють одна одну.</p> <p>Окрім того, послуга також належить до змісту інших комплексних послуг, що ускладнює процес моніторингу.</p>	<p>Доцільно залишити одну послугу, перейменувавши «посередництво» в «медіацію», яка є більш застосованим терміном.</p>
004.0 Представництво інтересів	<p>Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг за його / її дорученням (за бажанням — нотаріально оформленим); допомога в оформленні або відновленні документів; сприяння в реєстрації місця проживання або перебування; допомога в розшуку рідних і близьких, відновленні родинних і соціальних зв'язків; сприяння в забезпеченні доступу до ресурсів і послуг за місцем проживання / перебування, установленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації.</p>	<p>Особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.</p> <p>Одноразово / тимчасово.</p>	<p>Представництво інтересів є важливим, але не самостійним елементом, а складовою інших соціальних послуг, які надаються у комплексному підході до підтримки громадян. Окрім цього, представництво інтересів належить до складу понад семи інших соціальних послуг.</p> <p>Представництво інтересів часто є частиною ширших соціальних програм і послуг.</p> <p>Соціальні послуги зазвичай охоплюють широкий спектр діяльності, спрямованої на підтримку різних аспектів життя клієнта/-ки. Представництво інтересів є одним з елементів цього комплексного підходу.</p> <p>Представництво інтересів часто підпорядковане конкретним завданням, які є частиною ширшої соціальної послуги. Наприклад, у програмах із протидії домашньому насильству представництво інтересів людей, які пережили насильство, охоплює юридичну підтримку, але також передбачає надання психологічної</p>	<p>Доцільно виключити як окрему послугу, залишивши як елемент (захід) ширших чи комплексних послуг.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
			<p>допомоги, тимчасового притулку й інших форм підтримки. Таким чином, представництво інтересів є частиною більш загальної послуги.</p> <p>Представництво інтересів зазвичай реалізують у межах державної соціальної політики, яка передбачає комплексний підхід до розв'язання проблем громадян.</p>	
<p>005.0 Надання притулку</p>	<p>Надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами; забезпечення твердим, м'яким інвентарем, одягом, взуттям, харчуванням; створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни;</p> <p>організація збереження особистих речей; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями, службами.</p>	<p>Бездомні особи; особи, які пережили домашнє насильство;</p> <p>особи / сім'ї, яким завдано шкоду через пожежу, стихійне лихо, катастрофу, бойові дії, терористичний акт, тимчасову окупацію, збройний конфлікт та які залишилися без житла або проживання в їхньому житлі є неможливим.</p> <p>Постійно / тимчасово / одноразово (кризово).</p>	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.</p>	<p>Об'єднати з послугою нічного притулку, розвівши послуги всередині.</p>
<p>005.1. Нічний притулок</p>	<p>Забезпечення проживання в нічний час доби, одноразового харчування, засобами особистої гігієни та створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни.</p>	<p>Бездомні особи або особи, які перебувають у кризовій ситуації.</p> <p>Тимчасово / одноразово / екстрено (кризово)</p>	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.</p>	<p>Об'єднати з послугою надання притулку, розвівши послуги всередині.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
006.0 Коротко-термінове проживання	<p>Забезпечення тимчасового проживання, соціальний супровід і допомога пошуку постійного місця проживання для особи / сім'ї.</p>	<p>Особи та сім'ї, зокрема сім'ї з дітьми, які не мають постійного місця проживання, але отримують соціальні послуги або перебувають під соціальним супроводом.</p> <p>Тимчасово / екстрено (кризово).</p>	<p>Послуга інтегрована в інші послуги, як-от «соціально-психологічна реабілітація».</p>	<p>Вивести з переліку як послугу, включивши як захід у межах послуги.</p>
007.0 Соціальна профілактика	<p>Організація навчання та просвіти (лекції, бесіди, вистави, акції, створення та розповсюдження рекламно-інформаційних і просвітницьких матеріалів тощо); організація простору безпеки та розвитку; консультування;</p> <p>представництво інтересів; посередництво; інформування з питань соціальних послуг, стосовно здорового способу життя, профілактики суспільно небезпечних хвороб, протиправної поведінки, інституалізації дітей і дорослих з інвалідністю, дітей із групи ризику та громадян старшого віку, дискримінації, а також з питань толерантного ставлення до вразливих груп населення.</p>	<p>Вразливі групи населення;</p> <p>особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.</p> <p>Одноразово / тимчасово.</p>	<p>Соціальна профілактика є важливою складовою комплексних соціальних послуг і підходом у соціальній роботі, а не окремою соціальною послугою.</p> <p>Соціальна профілактика спрямована на запобігання проблемам або на їхнє раннє виявлення, а не на розв'язання вже наявних проблем. Вона має превентивний характер і тому зазвичай інтегрується в ширший спектр послуг.</p> <p>Соціальна профілактика часто є невід'ємною частиною наявних соціальних програм. Це означає, що профілактичні заходи інтегровані в більші програми та не є самостійною послугою.</p> <p>Соціальна профілактика підпорядковується загальним цілям і завданням соціальної роботи.</p> <p>Соціальну профілактику часто розглядають як стратегічний підхід до розв'язання соціальних проблем, який охоплює розроблення та реалізацію політик, програм і заходів на різних рівнях (національному,</p>	<p>Послуга інтегрована в ширший контекст соціальної підтримки добробуту населення. Послуга може бути замінена комплексною послугою формування життєстійкості населення.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
			<p>регіональному, місцевому). Вона є частиною загальної стратегії соціального захисту та благополуччя, а не самостійною послугою.</p> <p>Також елементи соціальної профілактики інтегровані в пілотну соціальну послугу з формування життєстійкості.</p>	
008.0 Догляд і виховання				
008.1. Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	<p>Забезпечення умов для проживання, наближених до сімейних (харчування, одягу, взуття, твердий і м'який інвентар, ведення домашнього господарства, організація дозвілля тощо), формування та підтримка навичок самообслуговування, побутових навичок, потрібних для організації самостійного життя; виховання та розвиток індивідуальних здібностей, сприяння в отриманні освітніх, медичних, реабілітаційних і соціальних послуг у відповідних закладах.</p>	<p>Діти-сироти / діти, позбавлені батьківського піклування, зокрема діти порушенням функцій; діти та молодь з інвалідністю</p> <p>діти, щодо батьків яких ще не ухвалені рішення про позбавлення батьківських прав.</p> <p>Постійно / тимчасово.</p>	<p>Соціальна послуга є економічно й соціально обґрунтованою.</p>	<p>Може бути інтегрована в розділ «Догляд» зі збереженням назви.</p>
009.0 Підтримане проживання				
009.1. Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю	<p>Забезпечення проживання особи або групи осіб; консультування; навчання, розвиток і підтримка навичок самообслуговування й інших навичок, потрібних для самостійного проживання; допомога в організації розпорядку дня;</p>	<p>Громадяни старшого віку; особи з інвалідністю.</p> <p>Постійно / тимчасово.</p>	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.</p>	<p>Усі види підтриманого (транзитного) проживання об'єднати, розвівши за цільовою групою отримувачів.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	<p>організація медичного патронажу;</p> <p>допомога у веденні домашнього господарства (закупівля й доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання);</p> <p>представництво інтересів; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами.</p>			
<p>009.2. Підтримане проживання бездомних осіб</p>	<p>Забезпечення проживання особи або групи осіб; консультування, навчання, розвиток та підтримка навичок самостійного проживання;</p> <p>допомога в організації розпорядку дня;</p> <p>організація медичного патронажу;</p> <p>допомога у веденні домашнього господарства (закупівля й доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання);</p> <p>представництво інтересів; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами.</p>	<p>Бездомні особи.</p> <p>Постійно / тимчасово.</p>	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.</p>	<p>Усі види підтриманого (транзитного) проживання об'єднати, розвівши за цільовою групою отримувачів.</p>
<p>009.3 Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинки)</p>	<p>Короткотермінове проживання для особи або групи осіб, допомога в розв'язанні соціальних проблем, розвиток навичок і вмінь потрібних для підготовки до самостійного життя у своїй звичайній обстановці або в умовах</p>	<p>Випускники інтернатних закладів, зокрема діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування, особи з їх числа;</p> <p>особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями</p>	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.</p>	<p>Усі види підтриманого (транзитного) проживання об'єднати, розвівши за цільовою групою отримувачів.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	підтриманого проживання із групою осіб, де створені умови, наближені до сімейних; забезпечення соціальної підтримки на рівні здатності людини функціонувати та сприяти особистій відповідальності за своє життя.	(комбінованими порушеннями). Постійно / тимчасово.		
010.0 Соціальний супровід				
010.1 Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	Консультавання, регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги для моніторингу виконання завдань, спрямованих на розв'язання складної життєвої ситуації отримувача/-ки соціальної послуги; допомога в усвідомленні значення дій та/або розвиток уміння керувати ними; навчання та розвиток соціальних навичок, навичок виховання та догляду за дітьми, керування домогосподарством; консультавання, психологічна підтримка.	Сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою, однак доцільно було б змінити назву послуги, замінивши «супровід» більш клієнтоцентричним терміном, як-от «ведення випадку» / «кейс-менеджмент», «соціальна підтримка» тощо.	Змінити назву послуги, що зробить її більш дружньою до клієнта/-ки. Оптимізувати послугу, скомбінувати з іншими (соціальна інтеграція, соціальна адаптація), залишивши одну, розвівши її за цільовою групою отримувачів.
010.2 Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування	Допомога у створенні та підтримці позитивного соціально-психологічного клімату в сім'ї; адаптація дитини в нових умовах; створення належних умов для забезпечення індивідуальних потреб дитини-сироти й дитини, позбавленої батьківського піклування, у розвитку та вихованні; захист майнових, житлових та інших прав дитини; сприяння	Сім'ї, в яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування.	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою, однак доцільно було б змінити назву послуги, замінивши «супровід» більш клієнтоцентричним терміном, як-от «ведення випадку» / «кейс-менеджмент», «соціальна підтримка» тощо.	Змінити назву послуги, об'єднати її з іншими, які передбачають системний структурований підхід.

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	навчанню та розвитку дитини; допомога у зміцненні / відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків; допомога у створенні й забезпеченні умов для пріоритетного права дитини на всиновлення; підготовка дитини до виходу з сім'ї, зокрема й до самостійного життя.			
011.0 Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці	<p>Регулярні зустрічі з отримувачем/-кою послуги; сприяння працевлаштуванню через допомогу в пошуку роботи / підготовці до роботи; відвідування на робочому місці; сприяння в адаптації особи до виконання робочих функцій, пристосуванні робочого місця для осіб з інвалідністю; сприяння в отриманні інших послуг, організації взаємодії з іншими суб'єктами соціального супроводу; навчання та розвиток трудових і соціальних навичок; психологічне консультування; психологічна підтримка.</p>	<p>Особи, які не здатні на рівних умовах конкурувати на ринку праці, перебувають у складних життєвих обставинах, хочуть працевлаштуватися.</p>	<p>Соціальна послуга є економічно затратною.</p> <p>Доцільно включити її до комплексних послуг підтримки.</p>	<p>Інтегрувати послугу в комплексні послуги.</p> <p>Змінити назву послуги, що зробить її більш дружньою до клієнта/-ки.</p>
012.0 Екстрене (кризове) втручання	<p>Перша психологічна допомога; консультування; інформування; представництво інтересів; допомога в організації отримання безоплатної правової, невідкладної медичної допомоги, притулку тощо.</p>	<p>Особи, які пережили домашнє насильство; особи, які постраждали від торгівлі людьми; особи, яким завдана шкода пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом,</p>	<p>Послуга, швидше, є підходом до надання соціальної підтримки.</p> <p>Кризове (екстрене) втручання часто є частиною ширшого спектра соціальних послуг.</p> <p>Екстрене втручання часто є початковою фазою надання допомоги, яка переходить в інші форми соціального захисту та підтримки.</p>	<p>Виключити з переліку послуг, оскільки вона є, швидше, підходом до надання соціальної підтримки / ухвалення рішень.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
		збройним конфліктом, тимчасовою окупацією.	<p>Наприклад, під час надзвичайних ситуацій (повінь, пожежа) після надання першої допомоги люди отримують подальшу підтримку у вигляді тимчасового житла, матеріальної допомоги, медичного обслуговування тощо.</p> <p>Кризове втручання не може бути ізольованим, оскільки для ефективної допомоги потрібно забезпечити подальшу підтримку й супровід. Негайна допомога у кризових ситуаціях є лише першим етапом, після якого йдуть інші послуги, спрямовані на реабілітацію та інтеграцію постраждалих у суспільство.</p> <p>Кризове втручання часто є частиною національних програм соціального захисту й безпеки.</p> <p>Наприклад, програми реагування на надзвичайні ситуації охоплюють як екстрене втручання, так і довготривалі заходи з відновлення та реабілітації.</p>	
013.0 Соціальна адаптація та інтеграція	Навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції; представництво інтересів; корекція психологічного стану й поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; посередництво та консультування; допомога в оформленні документів; сприяння працевлаштуванню; допомога у зміцненні /	Особи старшого віку; діти та дорослі з інвалідністю, зокрема з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, моторними та комплексними порушеннями; особи, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах;	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою. Проте вона передбачає системне ведення випадку й по суті є різноманітним соціальним супроводом цільових груп. Об'єднання послуг сприяє кращій координації між різними службами та фахівцями, які працюють із клієнтами. Це може призвести до більш злагодженої роботи й забезпечити	Об'єднати з соціальним супроводом, оновивши її назву, зміст і розвивши за цільовою групою отримувачів. Виокремити рекреаційні послуги як профілактичні.

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	<p>відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків; організація клубів за інтересами, клубів активного дозвілля, університетів третього віку; допомога в організації денної зайнятості та дозвілля; сприяння організації та діяльності груп самодопомоги.</p>	<p>учасники бойових дій; особи, які відбули покарання у вигляді обмеження або позбавлення волі на певний строк.</p> <p>Постійно / тимчасово.</p>	<p>комплексну підтримку клієнтів, враховуючи всі аспекти їхніх потреб.</p>	
<p>013.1 Соціально-трудова адаптація</p>	<p>Навчання, формування та розвиток соціальних, комунікативних, фізичних, когнітивних, трудових навичок, умінь, зокрема самообслуговування, соціальної компетенції; організація денної зайнятості, консультування, визначення готовності до працевлаштування.</p>	<p>Особи з інвалідністю; особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями.</p>	<p>Послуга передбачає системне ведення випадку й по суті є різновидом соціального супроводу цільових груп.</p>	<p>Об'єднати з соціальним супроводом.</p>
<p>013.2 Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей</p>	<p>Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначення основних методів розв'язання проблем і перенаправлення (за потреби) до відповідних фахівців для їхнього розв'язання (за задекларованим / зареєстрованим місцем проживання (перебування); надання психологічної допомоги, проведення корекції психологічного стану й поведінки в повсякденному житті; сприяння в отриманні психіатричної допомоги (за самозверненням і відповідно до виявлених потреб);</p>	<p>Ветерани війни та члени їхніх сімей.</p>	<p>Послуга передбачає системне ведення випадку й по суті є різновидом соціального супроводу цільових груп.</p>	<p>Об'єднати з соціальним супроводом.</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	<p>допомога у зміцненні / відновленні родинних і суспільних зв'язків, зокрема шляхом сімейного консультування;</p> <p>створення умов для формування та розвитку соціальних і комунікаційних навичок;</p> <p>надання інформації з питань соціального захисту;</p> <p>проведення групових сімейних психологічних тренінгів із питань, які стосуються персональних і сімейних цінностей, підтримки власних ресурсів у поточних умовах і підтримки одне одного;</p> <p>організація сімейного бюджетування;</p> <p>організація змістовного дозвілля дітей.</p>			
<p>014.0 Соціальна інтеграція та реінтеграція</p>	<p>Допомога в оформленні документів; допомога в отриманні реєстрації місця проживання / перебування; сприяння в отриманні житла, працевлаштуванні тощо;</p> <p>корекція психологічного стану й поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; допомога у зміцненні / відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків; сприяння організації та діяльності груп самодопомоги; сприяння в отриманні послуги перекладу, вивчення державної мови; сприяння у встановленні зв'язків із національно-культурними організаціями співвітчизників.</p>	<p>Внутрішньо переміщені особи;</p> <p>особи, які постраждали від торгівлі людьми;</p> <p>бездомні особи;</p> <p>біженці;</p> <p>шукачі притулку;</p> <p>національні меншини;</p> <p>діти й особи, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах.</p>	<p>Послуга передбачає системне ведення випадку й по суті є різновидом соціального супроводу таргетних груп.</p>	<p>Об'єднати в «Соціальний супровід / соціальну підтримку».</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
015.0 Догляд				
015.1 Догляд удома	Допомога в самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, годування), пересуванні в побутових умовах, веденні домашнього господарства (закупівля й доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання житла, оплата комунальних платежів, прання білизни, дрібний ремонт одягу), в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами (виклик лікаря, працівників комунальних служб, транспортних служб тощо); навчання навичок самообслуговування; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними; психологічна підтримка; інформування та представництво інтересів.	Особи старшого віку; діти з інвалідністю; особи з інвалідністю; особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності); особи з розумовими або інтелектуальними порушеннями (комбінованими порушеннями).	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.	Об'єднати всі послуги розділу 015.0 «Догляд», розвівши їх за цільовою групою отримувачів (вікова модель).
015.2 Догляд стаціонарний	Створення умов для проживання; забезпечення харчуванням, твердим, м'яким інвентарем; допомога в самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, організація надання реабілітаційних і медичних послуг; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання	Особи старшого віку; діти з інвалідністю; особи з інвалідністю; особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності); особи з розумовими або інтелектуальними порушеннями (комбінованими порушеннями).	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.	Об'єднати всі послуги розділу 015.0 «Догляд», розвівши їх за цільовою групою отримувачів (вікова модель).

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	навичок користування ними; навчання навичок самообслуговування; організація розпорядку дня, зокрема денної зайнятості, дозвілля.			
015.3 Денний догляд	Забезпечення умов для денного перебування; забезпечення харчуванням; допомога в самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, надання реабілітаційних послуг; формування та підтримка навичок самообслуговування; психологічна підтримка; соціально-трудова адаптація; організація денної зайнятості.	Особи старшого віку; діти з інвалідністю; особи з інвалідністю; особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності); особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбінованими порушеннями).	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.	Об'єднати всі послуги розділу 015.0 «Догляд», розвівши їх за цільовою групою отримувачів (вікова модель).
015.3.1 Денний догляд дітей з інвалідністю	Соціальна реабілітація; соціально-трудова адаптація та організація дозвілля; участь отримувачів і членів їхніх сімей, їхніх родичів у розв'язанні конкретних соціальних проблем; догляд; навчання батьків, осіб, які їх замінюють.	Діти з інвалідністю; діти з тяжкими захворюваннями, порушеннями, травмами, станами (зокрема до встановлення інвалідності).	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.	Об'єднати всі послуги розділу 015.0 «Догляд», розвівши їх за цільовою групою отримувачів (вікова модель).
015.4 Паліативний догляд	Допомога у розв'язанні питань отримання знеболювання (наркотичних речовин), налагодження контактів із релігійними установами; сприяння розміщенню в хоспісах; створення умов для проживання / перебування; догляд;	Особи, які отримують паліативну допомогу, та члени їхніх сімей.	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою.	Об'єднати всі послуги розділу 015.0 «Догляд», розвівши їх за цільовою групою отримувачів (вікова модель).

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
	<p>спостереження за станом здоров'я; сприяння наданню медичних послуг; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними; навчання членів сім'ї догляду; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля й доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; психологічна підтримка особи та членів сім'ї; інформування та/або консультування; організація та підтримка груп самопомоги.</p>			
<p>016.0 Персональний асистент особи з інвалідністю (виражений і значний ступінь)</p>	<p>Допомога та догляд, фізичний супровід для забезпечення самостійності й інтеграції в суспільство; сприяння реалізації прав у сферах соціального захисту, зайнятості, охорони здоров'я, освіти та науки, доступність інфраструктури тощо.</p>	<p>Діти з інвалідністю (виражений і значний ступінь).</p>	<p>Соціальна послуга є соціально обґрунтованою, однак економічно не вигідною.</p> <p>Може бути складовою послуги догляду.</p> <p>Також можна об'єднати з послугами «Супровід під час інклюзивного навчання» та «Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями» в одну послугу «Персональне асистування».</p>	<p>Об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
017.0 Соціальна реабілітація				
017.1 Соціальна реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	Навчання, формування, розвиток і підтримка соціально-побутових навичок (самообслуговування, комунікації, позитивної поведінки, приготування їжі, користування грошима, орієнтування тощо); допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними; психологічна підтримка; організація дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності, трудової адаптації, працетерапії; арт-терапія.	Особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями.	Доцільно об'єднати у одну послугу «Абілітація та соціально-психологічна реабілітація».	Об'єднати в одну послугу «Абілітація та соціально-психологічна реабілітація», розвівши її за цільовою групою отримувачів.
017.2 Соціально-психологічна реабілітація	Короткотермінове проживання, проведення психологічного консультування та психолого-педагогічної корекції; сприяння в отриманні освітніх послуг; здійснення трудової адаптації; інформування та/або консультування; представництво інтересів; розвиток, формування й підтримка соціальних навичок; надання допомоги в отриманні медичних послуг; повернення дитини до біологічної родини.	Діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування; особи з числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування; діти з порушеннями поведінки через розлучення батьків; діти та дорослі, які зазнали жорстокого поводження; діти та дорослі, які пережили домашнє насильство; діти та дорослі, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах після довготривалого лікування / перебування в медичних закладах.	Доцільно об'єднати в одну послугу «Соціально-психологічна реабілітація» з підрозділами для різних типів реабілітації.	Об'єднати в одну послугу «Соціально-психологічна реабілітація», розвівши її за цільовою групою отримувачів.

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
017.3 Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	<p>Короткотермінове проживання, надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів; розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; консультування;</p> <p>соціальна профілактика повторів; надання психологічної допомоги членам сім'ї; соціальний супровід після програм реабілітації; організація отримання медичних послуг, медичного обстеження тощо.</p>	<p>Особи з порушеннями поведінки через вживання психоактивних речовин.</p>	<p>Можна не виокремлювати наркотичну чи психотропну залежність, оскільки є тенденція до розширення видів залежностей.</p>	<p>Об'єднати в одну послугу «Абілітація та соціально-психологічна реабілітація», розвівши її за цільовою групою отримувачів.</p>
017.4 Соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю	<p>Консультування; психологічна допомога (консультування, підтримка, діагностика, консультування, корекція, психотерапія, реабілітація); надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів.</p>	<p>Особи з порушеннями поведінки через ігрову залежність.</p>	<p>Можна не виокремлювати залежність, оскільки є тенденція до розширення видів залежностей.</p>	<p>Об'єднати в одну послугу «Абілітація та соціально-психологічна реабілітація», розвівши її за цільовою групою отримувачів.</p>
018.0 Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми / особами з інвалідністю				
018.1 Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	<p>Забезпечення тимчасового догляду й виховання дитини з інвалідністю за місцем її проживання або перебування в сім'ї патронатного вихователя, в закладі на період відсутності батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю.</p>	<p>Батьки / особи, які їх замінюють, які здійснюють догляд за:</p> <ul style="list-style-type: none"> дітьми з інвалідністю; дітьми, які мають невиліковні хвороби; дітьми, які мають хвороби, які потребують тривалого лікування; дітьми, які потребують паліативного догляду; 	<p>Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою, однак, за своїм змістом, є послугою тимчасового догляду для дітей / дорослих осіб з інвалідністю.</p>	<p>Включити до розділу 015.0 «Догляд», розвівши послуги за цільовою групою отримувачів (вікова модель).</p>

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
		дітьми з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями.		
018.2 Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	Забезпечення тимчасового догляду осіб, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування, паліативного догляду, осіб з інвалідністю, на період відсутності осіб, які здійснюють догляд за ними.	Особи, які здійснюють довготривалий догляд за: особами, які мають невиліковні хвороби; особами, які мають хвороби, які потребують тривалого лікування; особами, які потребують паліативного догляду; особами з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями; особами з інвалідністю.	Соціальна послуга є економічно та соціально обґрунтованою, однак, за своїм змістом, є послугою тимчасового догляду для дітей / дорослих осіб з інвалідністю.	Включити до розділу 015.0 «Догляд», розвівши послуги за цільовою групою отримувачів (вікова модель).
019.0 Натуральна допомога	Надання продуктів харчування, предметів і засобів особистої гігієни, санітарно-гігієнічних засобів і засобів догляду, одягу, взуття й інших предметів першої необхідності; організація харчування; забезпечення паливом; пошиття одягу, ремонт одягу та/або взуття; перукарські послуги; прання білизни та одягу; ремонтні роботи; оброблення присадибної ділянки, косіння трави біля будинку, рубання та розпилювання дров; косметичне, вологе, генеральне прибирання тощо.	Малозабезпечені особи; громадяни старшого віку; особи з інвалідністю особи, які мають невиліковні хвороби, хвороби, які потребують тривалого лікування / потребують паліативної допомоги; особи, яким завдана шкода пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією; бездомні особи;	Є заходом у межах інших комплексних послуг.	Виключити з переліку, оптимізувавши його у змісті інших послуг.

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
		особи, звільнені від відбування покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк; біженці / шукачі притулку.		
020.0 Супровід під час інклюзивного навчання	Надання допомоги в пересуванні, самообслуговуванні, комунікації, харчуванні, орієнтації у просторі, а також у забезпеченні безпеки дітям під час перебування в закладах дошкільної та загальної середньої освіти.	Діти з особливими освітніми потребами, зокрема діти з інвалідністю.	«Супровід під час інклюзивного навчання» (020.0) та «Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями» (021.0) об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».	Об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».
021.0 Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	Надання допомоги під час переміщення у громадських місцях і транспорті для відвідування органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій і закладів освіти, надавачів медичних, соціальних і реабілітаційних послуг тощо, купівлі товарів, робіт і послуг, зокрема заповнення бланків, написання заяв, читання інформації під час такого відвідування тощо.	Особи з інвалідністю, зокрема: особи з порушенням зору; особи з порушенням опорно-рухового апарату; особи з інтелектуальними порушеннями; особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення).	«Супровід під час інклюзивного навчання» (020.0) та «Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями» (021.0) об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».	Об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».

Код і назва послуги	Короткий зміст	Кому і як часто надається	Відповідність	Рекомендація щодо змін
022.0 Переклад жестовою мовою	<p>Переклад жестовою мовою (зокрема з використанням знакових систем) і словесною мовою під час відвідування особами з порушеннями слуху та мовлення адміністративних органів, соціальних, медичних, освітніх та інших установ і закладів, під час купівлі товарів, робіт і послуг.</p>	<p>Особи з порушеннями слуху та мовлення.</p>	<p>Об'єднати в одну послугу «Персональне асистування» поряд із послугами 016.0, 020.0, 021.0.</p>	<p>Об'єднати в одну послугу «Персональне асистування».</p>
023.0 Транспортні послуги	<p>Перевезення осіб із числа маломобільних груп населення з використанням спеціального транспортного засобу (мікроавтобуса), соціального таксі, з супроводом або придбання (компенсація) вартості палива, одноразова транспортна послуга для осіб, які з об'єктивних (обґрунтованих) причин не можуть скористатися громадським транспортом, щоб дістатися до закладу, який надає соціальні, адміністративні послуги медичну допомогу, здійснює реабілітацію.</p>	<p>Дорослі й діти з інвалідністю, особи старшого віку які мають порушення опорно-рухового апарату та які пересуваються за допомогою технічних засобів реабілітації, із розумовими або інтелектуальними порушеннями, а також особи з захворюваннями, які не здатні до самостійного пересування й потребують сторонньої допомоги, зокрема пацієнти із хронічною нирковою недостатністю, які потребують гемодіалізу; інші маломобільні групи населення.</p>	<p>Є, швидше, заходом у межах послуги. Доцільно об'єднати в одну послугу «Персональне асистування» поряд із послугами 016.0, 020.0, 021.0 або ж додати до послуги «Абілітація та соціальна реабілітація осіб з інвалідністю».</p>	<p>Доцільно об'єднати в одну послугу «Персональне асистування» або ж додати до послуги «Абілітація та соціальна реабілітація осіб з інвалідністю».</p>

Водночас наявні нові соціальні послуги, які ще не інтегровані в український Класифікатор соціальних послуг, як-от, послуга з формування життєстійкості.

Національний план заходів на 2024–2026 роки з реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки передбачає пріоритетне запровадження пакета послуг для забезпечення права дітей на зростання в сімейному оточенні: консультування / формування життєстійкості, соціальний супровід сімей, в яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування, раннє втручання, супровід під час інклюзивного навчання, денний догляд дітей з інвалідністю, соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, екстрене (кризове) втручання, соціальна інтеграція дітей та осіб до 23 років, які мають досвід альтернативного догляду та виховання, підтримане проживання молоді з інвалідністю. Не всі ці послуги представлені у Класифікаторі.



Чинний Класифікатор соціальних послуг потребує суттєвого опрацювання як у частині принципів його формування, наповнення й використання, так і більшої доступності для його користувачів.

АНАЛІЗ ПОТОЧНОГО СТАНУ СТАНДАРТИЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Чинне регулювання щодо стандартів соціальних послуг

Згідно зі **статтею 17 Закону України «Про соціальні послуги»¹⁵⁰** соціальні послуги надають надавачі соціальних послуг державного, комунального, недержавного секторів незалежно від джерел фінансування відповідно до державних стандартів соціальних послуг. Вимоги до всіх типів надавачів соціальних послуг у цьому контексті є рівними.

Порядок розроблення державного стандарту соціальної послуги : наказ Міністерства соціальної політики України від 16 травня 2012 року № 282 (з подальшими змінами)¹⁵¹.

▶ Стандарт визначає:

- вимоги щодо забезпечення потрібного рівня доступності соціальних послуг загалом, а також на кожному етапі їхнього надання;
- зміст та обсяг, норми й нормативи, умови й порядок надання соціальної послуги, показники її якості.

▶ Структура Стандарту:

- Заголовок Стандарту;
- Преамбула;
- Нормативний корпус:
 - ✓ положення щодо сфери застосування;
 - ✓ визначення термінів;
 - ✓ скорочення;
 - ✓ вимоги до організації та надання соціальної послуги;
- Показники якості соціальних послуг;
- Механізми моніторингу та контролю;
- Фінансово-економічне обґрунтування вартості соціальної послуги.

150 Верховна Рада України (2019). Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#n338>.

151 Міністерство соціальної політики України (2012). Наказ «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги» № 282. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0876-12#Text>.

Державні стандарти в Україні мають імперативний характер (їхня дія поширюється на всіх надавачів соціальних послуг) і спираються на процесуальний підхід.

Державний стандарт визначає послугу як дію з конкретним результатом. Це, фактично, деталізація Класифікатора, тобто для кожної окремої послуги мають бути прописані кроки й заходи її надання. По суті Державний стандарт — це дорожня карта, де показані всі етапи надання соціальної послуги від звернення по допомогу до оцінки результату. Ба більше, саме від Державного стандарту залежить визначення вартості послуг, оскільки там прописані обсяги заходів, передбачені в межах послуги, її зміст, показники якості послуги. Ці Стандарти передбачені для застосування у плануванні й наданні тієї чи іншої послуги.

Розроблення державних стандартів соціальних послуг передбачає проходження низки етапів (Рис. 11). Стандарти затверджує Міністерство соціальної політики України.

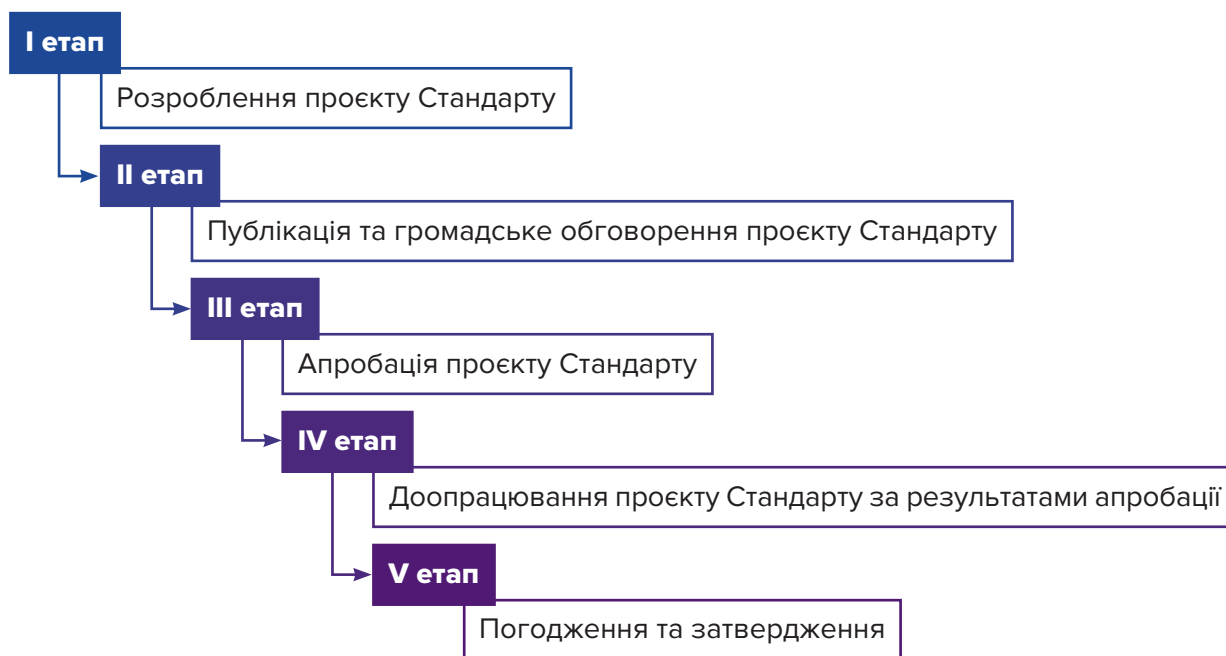


Рисунок 11. Етапи розроблення стандартів соціальних послуг в Україні

Стандарти слугують гарантією для місцевих органів влади, які відповідальні за планування, організацію та надання послуг. Саме наявність стандартів є підтвердженням, що послуги є законними, а виділені на них кошти витрачають за призначенням.

Стандарти дають змогу наглядати за якістю надання тієї чи іншої послуги, оскільки вони передбачають проведення оцінки якості послуги й вимірювання кількісних, якісних показників.

Державні стандарти мають сприяти стійкості соціальних послуг, оскільки охоплюють як процес планування послуги, так і моніторинг її надання. Це мало б запобігти можливим зловживанням ф недбалості, забезпечуючи жителям громад належну допомогу.

Наявні стандарти соціальних послуг

Перелік державних стандартів соціальних послуг розміщений на сайті Міністерства соціальної політики України¹⁵². Проте цей перелік (28 стандартів станом на липень 2024 року) не повний.

За даними rada.gov.ua, станом на 27 липня 2024 року затверджений **31 стандарт** надання соціальних послуг. Ці стандарти охоплюють **27 послуг** із тих, які містяться у Класифікаторі соціальних послуг України (див. **Табл. 20**).

Таблиця 20. Співвідношення між затвердженими державними стандартами та Класифікатором соціальних послуг

№	Назва стандарту, дата затвердження	Назва послуги у Класифікаторі	Код послуги
НОВІ СТАНДАРТИ (ЗАТВЕРДЖЕНІ ПІСЛЯ 2021 РОКУ)			
1	Державний стандарт соціальної послуги догляду та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних (Наказ Міністерства соціальної політики від 9 березня 2021 року № 115)	Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	008.1
2	Державний стандарт соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей (Наказ Міністерства соціальної політики від 11 квітня 2024 року № 175-Н)	Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей	013.1
3	Державний стандарт денного догляду дітей з інвалідністю (Наказ Міністерства соціальної політики від 3 квітня 2023 року № 119-Н)	Денний догляд дітей з інвалідністю	015.3.1
4	Державний стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин (Наказ Міністерства соціальної політики від 1 жовтня 2020 року № 677)	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин (стаціонарна)	017.3
5	Державний стандарт соціальної послуги тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю (Наказ Міністерства соціальної політики від 19 січня 2021 року № 13)	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	018.1

¹⁵² Міністерство соціальної політики України (2024). Перелік Державних стандартів соціальних послуг. https://www.msp.gov.ua/files/sp/per_ds.doc.

№	Назва стандарту, дата затвердження	Назва послуги у Класифікаторі	Код послуги
6	Державний стандарт соціальної послуги натуральної допомоги (Наказ Міністерства соціальної політики від 25 березня 2021 року № 147)	Натуральна допомога	019.0
7	Державний стандарт соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання (Наказ Міністерства соціальної політики від 23 грудня 2021 року №718)	Супровід під час інклюзивного навчання	
8	Державний стандарт соціальної послуги фізичного супроводу осіб з інвалідністю з порушенням зору (Наказ Міністерства соціальної політики від 3 травня 2022 року № 145)	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	021.0
9	Державний стандарт соціальної послуги перекладу жестовою мовою (Наказ Міністерства соціальної політики від 6 травня 2021 року № 220)	Переклад жестовою мовою	022.0
СТАНДАРТИ, ЩОДО ЯКИХ Є ПУБЛІЧНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПЕРЕГЛЯД АБО ОБГОВОРЕННЯ			
10	Державний стандарт соціальної послуги посередництва (медіації) (Наказ Міністерства соціальної політики від 17 серпня 2016 року № 892)	Посередництво (допомога у врегулюванні конфліктів)	003.0
11	Державний стандарт соціальної послуги представництва інтересів (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 грудня 2015 року № 1261)	Представництво інтересів	004.0
12	Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах Наказ Міністерства соціальної політики від 31 березня 2016 року № 318	Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	010.1

№	Назва стандарту, дата затвердження	Назва послуги у Класифікаторі	Код послуги
СТАНДАРТИ, ЗАТВЕРДЖЕНІ ЗА СТАРИМ ЗАКОНОМ			
13	Державний стандарт соціальної послуги консультування (Наказ Міністерства соціальної політики від 2 липня 2015 року № 678)	Консультування	002.0
14	Державний стандарт надання притулку бездомним особам (Наказ Міністерства соціальної політики від 13 серпня 2013 року № 495)	Надання притулку (постійно / тимчасово / одноразово / екстрено)	005.0
15	Державний стандарт соціальної послуги профілактики (Наказ Міністерства соціальної політики від 10 вересня 2015 року № 912)	Соціальна профілактика	007.0
16	Стандарт надання послуг із соціальної профілактики торгівлі людьми (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 458)		
17	Державний стандарт соціальної послуги підтриманого проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю (Наказ Міністерства соціальної політики від 7 червня 2017 року № 956)	Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю	009.1
18	Державний стандарт підтриманого проживання бездомних осіб (Наказ Міністерства соціальної політики від 3 квітня 2015 року № 372)	Підтримане проживання бездомних осіб	009.2
19	Державний стандарт соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування (Наказ Міністерства соціальної політики від 11 серпня 2017 року № 1307)	Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування	010.2
20	Державний стандарт соціальної послуги соціального супроводу під час працевлаштування та на робочому місці (Наказ Міністерства соціальної політики від 21 вересня 2016 року № 1044)	Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці	011.0

№	Назва стандарту, дата затвердження	Назва послуги у Класифікаторі	Код послуги
21	Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання (Наказ Міністерства соціальної політики від 1 липня 2016 року № 716)	Екстрене (кризове) втручання	012.0
22	Державний стандарт соціальної адаптації (Наказ Міністерства соціальної політики від 18 травня 2015 року № 514)	Соціальна адаптація	013.0
23	Державний стандарт соціальної інтеграції та реінтеграції бездомних осіб (Наказ Міністерства соціальної політики від 19 вересня 2013 року № 596)	Соціальна інтеграція та реінтеграція	014.0
24	Стандарт надання послуг із соціальної інтеграції та реінтеграції осіб, які постраждали від торгівлі людьми (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 458)		
25	Стандарт надання соціальних послуг із соціальної інтеграції та реінтеграції дітей, які постраждали від торгівлі людьми (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 458)		
26	Державний стандарт соціальної послуги соціальної інтеграції випускників інтернатних закладів (установ) (Наказ Міністерства соціальної політики від 26 вересня 2016 року № 1067)		
27	Державний стандарт догляду вдома (Наказ Міністерства соціальної політики від 13 листопада 2013 року № 760)	Догляд удома	015.1
28	Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності (Наказ Міністерства соціальної політики від 29 лютого 2016 року № 198)	Догляд стаціонарний	015.2
29	Державний стандарт денного догляду (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 452)	Денний догляд	015.3

№	Назва стандарту, дата затвердження	Назва послуги у Класифікаторі	Код послуги
30	Державний стандарт паліативного догляду (Наказ Міністерства соціальної політики від 29 січня 2016 № 58)	Паліативний догляд	015.4
31	Державний стандарт соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями (Наказ Міністерства соціальної політики від 17 грудня 2018 року № 1901)	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	017.1

Поточні проблеми, пов'язані з державними стандартами соціальних послуг

1. Відсутність стандартів на певні послуги із Класифікатора

Станом на липень 2024 року відсутні стандарти на такі послуги із Класифікатора соціальних послуг:

- інформування;
- консультативний кризовий телефон;
- нічний притулок;
- короткотермінове проживання;
- транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок);
- соціально-трудова адаптація;
- персональний асистент;
- соціально-психологічна реабілітація;
- соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю;
- тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування;
- транспортні послуги.

Це унеможлиблює чи обмежує їхнє надання на рівні територіальних громад, ба більше — через це громади не можуть ухвалювати рішення щодо програми заходів для надання послуг, планувати такі послуги.

2. Застарілість частини стандартів

22 стандарти соціальних послуг були затверджені до 2020 року, коли набув чинності новий Закон України «Про соціальні послуги». Це призводить до невідповідності між вимогами законодавства й вимогами державних стандартів, обов'язкових до виконання.

Наприклад, у Державному стандарті соціальної послуги консультування, ухваленому 2015 року, зазначено, що рішення про надання соціальної послуги ухвалює надавач, проте Закон України «Про соціальні послуги» (2019) визначає: «рішення про надання чи відмову у наданні соціальних послуг бюджетним коштом ухвалює структурний підрозділ із питань соціального захисту населення уповноважених органів системи надання соціальних послуг. Рішення про надання чи відмову в наданні соціальних послуг надавачами соціальних послуг недержавного сектору ухвалює відповідний надавач» (стаття 21).

3. Недостатня увага до формалізації у стандартах сучасних дистанційних форм надання соціальних послуг

Дистанційні послуги раніше сприймали як альтернативні порівняно з безпосередньою (очною) формою взаємодії фахівця та клієнта/-ки в поодиноких випадках або як єдино можливі (для збереження анонімності). Надання послуг в умовах локдауну та воєнного стану зробило дистанційний формат окремих послуг надзвичайно важливим.

На думку науковців¹⁵³, потрібно врахувати дистанційні форми надання послуг у таких стандартах:

- ✓ Державний стандарт соціальної послуги інтеграції випускників інтернатних закладів, зокрема для осіб із числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховувались в інтернатному закладі (віртуальне середовище є цілком придатним для: психологічної підтримки; розвитку, формування та підтримки соціальних навичок; консультування з питань професійного самовизначення, працевлаштування; проведення групових форм взаємодії, як-от групи взаємодопомоги, тренінги тощо);
- ✓ Державний стандарт соціальної послуги профілактики (шляхом проведення онлайн-лекцій, бесід, семінарів, тренінгів тощо). Зважаючи на значення для суспільства й держави профілактичної роботи, яка має охоплювати широкі групи населення, саме онлайн-формат роботи дає змогу залучити водночас більшу кількість людей порівняно з формами організації безпосередньої взаємодії із клієнтською аудиторією;
- ✓ Державний стандарт соціального супроводу сімей, в яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування (реалізація онлайн-консультування прийомних батьків, батьків-вихователів, опікунів, піклувальників; забезпечення психологічної підтримки тощо);
- ✓ Державний стандарт соціальної адаптації, зокрема для проведення таких заходів, які становлять зміст цієї послуги, як: надання інформації з питань соціального захисту населення, психологічної допомоги; корекція психологічного стану; розвиток соціальної компетенції; участь у діяльності груп самопомоги, клубів, Університетах третього віку тощо.

153 Васильєва, М. П. & Романова, І. А. (2021). *Практики надання соціальних послуг у дистанційному режимі. Вісник Університету імені Альфреда Нобеля: Педагогіка і психологія*, 2, 50–56. <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7410dd5d-7dde-47ab-aef9-4e8b162a091a/content>.

4. Розрив між стандартами та послугами із Класифікатора

Є тільки Державний стандарт надання притулку бездомним особам, а у Класифікаторі цільовими групами послуги є й інші категорії осіб (які пережили домашнє насильство, стихійні лиха тощо).

До певних окремих послуг із Класифікатора є окремі стандарти для різних цільових груп. Скажімо, до послуги «Соціальна інтеграція та реінтеграція» затверджені чотири різні державні стандарти:

- ✓ Державний стандарт соціальної інтеграції та реінтеграції бездомних осіб (Наказ Міністерства соціальної політики від 19 вересня 2013 року № 596);
- ✓ Стандарт надання послуг із соціальної інтеграції та реінтеграції осіб, які постраждали від торгівлі людьми (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 458);
- ✓ Стандарт надання соціальних послуг із соціальної інтеграції та реінтеграції дітей, які постраждали від торгівлі людьми (Наказ Міністерства соціальної політики від 30 липня 2013 року № 458);
- ✓ Державний стандарт соціальної послуги соціальної інтеграції випускників інтернатних закладів (установ) (Наказ Міністерства соціальної політики від 26 вересня 2016 року № 1067).

5. Невідповідність положень стандартів можливостям надавачів

Для певних видів послуг прописані часові межі, які не можуть бути універсальними для кожного випадку. Наприклад, такі заходи послуги догляду вдома як допомога у веденні домашнього господарства є індивідуальними для людей старшого віку, осіб з інвалідністю, а отже, їхнє виконання може тривати по-різному.

Дослідження **«Зацікавленість і спроможність організацій громадянського суспільства надавати соціальні послуги»** (2024)¹⁵⁴ засвідчує, що організаціям громадянського суспільства важко дотримуватися стандартів надання соціальних послуг. Це стосується вимог до приміщення, зокрема, забезпечення безбар'єрності, й щодо кількості персоналу.

Деякі представники організацій громадянського суспільства відзначають нереалістичність окремих стандартів у застосуванні до певних категорій осіб (наприклад, людей із порушенням зору) та негнучкість закладених у них підходів, які не враховують різноманіття обставин, в яких люди звертаються по допомогу.

154 Київський міжнародний інститут соціології (2024). *Зацікавленість і спроможність організацій громадянського суспільства надавати соціальні послуги (дослідження)*. <https://home.ednannia.ua/analytics/data-catalog/337>.

Високу деталізацію державних стандартів одні респонденти сприймають як перевагу, інші — як недолік.



Проведений аналіз засвідчує наявність розбіжностей між законодавством, Класифікатором соціальних послуг, стандартами соціальних послуг і практикою їхнього надання. Класифіктор оцінюють як незручний і застарілий інструмент.

6.3.

АНАЛІЗ ПОТОЧНОГО СТАНУ МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Нормативні вимоги щодо моніторингу соціальних послуг

Моніторинг соціальних послуг в Україні здійснюють відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 449 від 1 червня 2020 року, яка регламентує порядок проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг¹⁵⁵. Цей процес охоплює аналіз і оцінку як внутрішньої, так і зовнішньої діяльності надавачів послуг для підвищення їх ефективності.

Документ визначає завдання моніторингу, зокрема:

- ✓ визначення кількості осіб у громаді, які потребують соціальних послуг;
- ✓ визначення кількості надавачів соціальних послуг;
- ✓ забезпечення якісними послугами, які відповідають потребам населення;
- ✓ підготовки звітів про надання послуг;
- ✓ **аналіз дотримання державних стандартів;**
- ✓ планування роботи з розвитку системи надання соціальних послуг.

Для проведення оцінки якості соціальних послуг визначені **показники якості послуг:**

- ✓ адресність та індивідуальний підхід;
- ✓ результативність;
- ✓ своєчасність;
- ✓ доступність і відкритість;
- ✓ зручність;
- ✓ повага до отримувача/-ки соціальної послуги;
- ✓ професійність.

155 Кабінет Міністрів України (2020). *Постанова «Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг» № 449.* <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text>.

У кожному державному стандарті соціальних послуг зазначені кількісні та якісні показники оцінки якості соціальних послуг.

Оцінка якості соціальних послуг може бути внутрішньою або зовнішньою. Внутрішню оцінку проводять безпосередньо надавачі послуг щороку до кінця липня для вдосконалення своєї діяльності, підвищення професійної компетентності персоналу й усунення виявлених недоліків. Результати цієї оцінки публікують на офіційних вебсайтах надавачів послуг.

Для оцінки якості використовують різні методи, зокрема опитування отримувачів послуг, спостереження за їхнім наданням, бесіди з персоналом, який надає послуги, а також вивчення документації. Опитування отримувачів можуть проводити як під час особистих зустрічей, так і за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій, що полегшує процес збору інформації.

У Порядку наведена стандартизована форма анкети для опитування отримувачів соціальних послуг. Вона здебільшого містить питання без варіантів відповідей, які б дали змогу операціоналізувати оцінку та статистично коректно підрахувати коефіцієнти задоволення послугами.

Додаток
до Порядку

АНКЕТА
щодо якості наданих соціальних послуг

1. Найменування отриманої послуги _____
2. Адреса надавача соціальних послуг, який надав зазначену соціальну послугу

3. Звідки Ви дізналися про соціальну послугу, яку отримали?

4. Чи відповідає Вашим потребам послуга, яку Ви отримали (отримуєте)?
1) так
2) ні, тому що _____
5. Чи задоволені Ви якістю та періодичністю надання соціальної послуги?
1) так
2) ні, тому що _____
6. Чи задоволені Ви ставленням до себе соціального працівника?
1) так
2) ні, тому що _____
7. Чи влаштовує Вас перелік соціальних послуг, які надає надавач соціальних послуг?
1) так
2) ні, тому що не вистачає _____
8. Чи зручно Вам відвідувати надавача соціальних послуг?
1) так
2) ні, тому що _____
9. Чи відповідає надання соціальної послуги Вашому індивідуальному плану?

10. побажання щодо підвищення якості соціальної послуги чи діяльності надавача соціальних послуг _____

Зовнішню оцінку проводять щороку до кінця червня. Її можуть замовити місцеві органи влади, об'єднання надавачів послуг або інші відповідальні структури. Після проведення зовнішньої оцінки складають звіт, який в електронному вигляді подають замовнику оцінки.

Моніторинг та аналіз результатів оцінок здійснює Національна соціальна сервісна служба України, а також регіональні й місцеві органи соціального захисту. Результати можуть бути оскаржені надавачами або отримувачами послуг протягом 30 днів після їхньої публікації.

Національна соціальна сервісна служба України подає узагальнені звіти в електронному вигляді Міністерству соціальної політики. Вони містять аналітичні записки, зведені таблиці та графіки, які ілюструють результати моніторингу. Вони також містять пропозиції щодо вдосконалення законодавства у сфері соціальних послуг і покращення показників моніторингу.

Показники якості, передбачені державними стандартами соціальних послуг

Для прикладу візьмемо показники якості Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів та членів їхніх сімей (затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 11 квітня 2024 року № 175-Н)¹⁵⁶.

У цьому стандарті зазначено, що під час проведення моніторингу застосовують статистичні, адміністративні й оперативні дані щодо надання соціальної послуги, а також показники якості за шістьма критеріями, представленими в додатку до стандарту. Ці критерії дещо відрізняються від тих, які містяться в Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги, затвердженому наказом Міністерства соціальної політики України від 16 травня 2012 року № 282 із подальшими змінами¹⁵⁷.

Розгляньмо ці критерії детальніше.

1. Доступність та відкритість

Критерії якості

- Приміщення, в яких проводять індивідуальну та групову роботу, пов'язану з наданням соціальної послуги, відповідають санітарним і протипожежним вимогам, державним будівельним нормам і стандартам.
- Наявність сайту, сторінки в соціальних мережах (за потреби), відведених у приміщенні надавача послуги місць із розміщеною інформацією про соціальну послугу, порядок її отримання, надання, умови та зміст соціальної послуги, розпорядок роботи й контактні дані відповідальних працівників надавача тощо, зокрема доступних для сприйняття особами з порушеннями зору, особами, які пересуваються у кріслах колісних, та особами з інтелектуальними порушеннями.
- Наявність довідників, буклетів та інших матеріалів щодо надання соціальної послуги.

¹⁵⁶ Міністерство соціальної політики України (2024). *Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» 175-Н*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24#Text>.

¹⁵⁷ Міністерство соціальної політики України (2012). *Наказ «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги» № 282*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0876-12#Text>.

- Транспортне забезпечення та/або покриття витрат на проїзд для здійснення домашніх візитів.
- Дотримання частоти зустрічей з отримувачем/-кою соціальної послуги.

Зазначені критерії відображають ключові аспекти фізичної, інформаційної та транспортної доступності, що є важливими для надання якісних соціальних послуг. Однак на практиці, як показує досвід України, не всі постачальники послуг дотримуються цих вимог на належному рівні через обмежені ресурси або недостатню координацію.

Серед перешкод дотримання стандарту:

- ✓ **бюрократичні перепони:** вимога отримання різних дозволів, сертифікатів й експертних висновків може створювати затримки в початку роботи, особливо для новостворених суб'єктів або фізичних осіб — підприємців. Це збільшує витрати часу та ресурсів;
- ✓ **обмежений доступ до інфраструктури:** далеко не всі організації мають приміщення, які відповідають санітарним, будівельним і протипожежним нормам, особливо у віддалених регіонах. Це може створити бар'єри для надання послуг у таких місцевостях;
- ✓ **висока вартість дотримання вимог:** виконання всіх вимог, зокрема щодо інклюзивності, потребує значних фінансових витрат, що не завжди є можливим для невеликих організацій чи індивідуальних надавачів соціальних послуг;
- ✓ **технічні бар'єри:** наявність сайту або сторінок у соціальних мережах може бути проблематичним для організацій, які не мають належного технічного забезпечення або навичок, а також у регіонах з обмеженим доступом до інтернету;
- ✓ **відсутність транспортного забезпечення:** у деяких районах транспортна доступність може бути низькою, що ускладнює домашні візити фахівців і підвищує витрати на проїзд;
- ✓ **нестача кваліфікованих кадрів:** для виконання всіх вимог (зокрема інтерв'ю з фахівцями та регулярних домашніх візитів) потрібна достатня кількість спеціалістів, яких може бракувати.

Таким чином, ці критерії можуть бути корисними для забезпечення якості та безпеки надання соціальних послуг, але водночас створюють додаткові виклики, особливо для малих і нових організацій.

2. Повага до гідності

Критерії якості

- Отримувач/-ка соціальної послуги зазначає про шанобливе ставлення фахівця під час надання соціальної послуги.
- Планування заходів у межах надання соціальної послуги базується на сильних сторонах отримувача/-ки соціальної послуги, які визначені за результатами оцінювання його / її індивідуальних потреб.
- Послугу надають з урахуванням рівня мотивації отримувача/-ки до розв'язання окремих аспектів складної життєвої ситуації, фахівець у роботі виконує завдання, спрямовані на підвищення / підтримку рівня мотивації отримувача/-ки соціальної послуги.

Критерії поваги до гідності клієнта/-ки більше зосереджені на формальних аспектах, як-от анкетування й документація, та не охоплюють всі складні й тонкі аспекти людської гідності, глибоку емпатію, емоційну підтримку, повагу до індивідуальних рішень і розуміння унікальних потреб кожної людини через кілька важливих причин:

- ✓ **суб'єктивність оцінки.** Анкетування отримувачів соціальних послуг є важливим інструментом моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Але в запропонованій формі воно може не відображати всіх аспектів взаємодії, оскільки люди можуть не повністю розкрити свої відчуття або мати страх відгукнутися негативно через залежність від послуг;
- ✓ **обмеженість показників.** Відсоток отримувачів, які зазначають шанобливе ставлення фахівця, є важливим, але недостатнім для повної оцінки гідності. Важливі аспекти, як-от емоційна підтримка, конфіденційність, ненав'язливість, а також права клієнта/-ки на власний вибір і контроль над процесом надання послуг, не враховані;
- ✓ **недостатність індивідуального підходу.** Планування заходів на основі сильних сторін отримувача/-ки послуги є важливою умовою, але цей показник спрощує індивідуальний підхід. Повна повага до гідності вимагає не тільки врахування сильних сторін, а й надання підтримки у складних ситуаціях, коли отримувач/-ка можуть бути слабкими або вразливими;
- ✓ **мотивація як індикатор.** Мотивація отримувача/-ки важлива, але вона змінюється під впливом багатьох факторів, зокрема психологічного стану, зовнішніх обставин або попереднього досвіду. Приділення уваги виключно мотивації може ігнорувати інші важливі потреби клієнта/-ки, як-от емоційний стан, підтримку в самовизначенні й повагу до його / її особистих рішень;
- ✓ **відсутність показників взаємної відповідальності.** Партнерство між фахівцем і клієнтом/-кою вимагає взаємної відповідальності, підтримки й відкритого спілкування. Поточні критерії не враховують цей аспект, не розкривають, чи може клієнт/-ка впливати на процес надання послуг та чи враховують його / її потреби на кожному етапі взаємодії.

3. Індивідуалізований підхід

Критерії якості

- Наявність оцінювання індивідуальних потреб отримувача/-ки соціальної послуги.
- Залучення отримувача/-ки соціальної послуги до оцінювання його / її потреб, що демонструє наявність відповідей отримувача/-ки на питання у формі оцінювання, визначення рівня мотивації отримувача/-ки на етапі оцінювання та його / її сильних сторін (повнота складових оцінювання за участю отримувача/-ки соціальної послуги).
- Індивідуальний план надання соціальної послуги відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача/-ки соціальної послуги, підписаний та узгоджений з ним.
- Наявність розроблених процедур проведення опитувань отримувачів соціальної послуги щодо якості її надання, визначення рівня задоволеності отримувача/-ки соціальною послугою щодо збору відгуків, прийому та реагування на скарги.

Критерії, які описують принцип індивідуального підходу й комплексності в наданні соціальних послуг, хоча і є важливими, та не охоплюють усі аспекти цього принципу з кількох причин:

- ✓ **формальність оцінювання.** Наявність оцінювання індивідуальних потреб, як зазначено у документації, може бути виконана формально. Це означає, що інформація може бути зібрана, але вона не завжди точно відображає реальні потреби або обставини клієнта/-ки. Процедури оцінювання можуть бути стандартизованими, що обмежує гнучкість у реагуванні на індивідуальні особливості;
- ✓ **залучення отримувача/-ки до оцінювання.** Хоча залучення отримувача/-ки до оцінювання його / її потреб є важливим аспектом індивідуального підходу, це не гарантує, що думка клієнта/-ки буде врахована повністю. Бюрократичні процедури можуть обмежувати реальну участь отримувача/-ки в ухваленні рішень щодо власного плану підтримки;
- ✓ **індивідуальний план як формальність.** Індивідуальні плани можуть відповідати потребам отримувача/-ки на папері, але не завжди це означає, що вони ефективно реалізуються на практиці. Окрім того, узгодження плану із клієнтом/-кою може бути формальним процесом, без глибокого залучення отримувача/-ки в його розроблення та реалізацію;
- ✓ **недостатня гнучкість.** Індивідуальний підхід потребує високого рівня гнучкості й адаптації до змінюваних умов і потреб клієнта/-ки. Проте фокус на документації та встановлених процедурах може обмежити здатність фахівців оперативно реагувати на нові виклики й ситуації, які виникають у житті отримувача/-ки соціальної послуги;
- ✓ **оцінювання рівня задоволеності.** Процедури збору відгуків та опитувань про якість послуг є важливими, але вони не завжди можуть адекватно відобразити реальний рівень задоволеності клієнта/-ки. Люди можуть не бути достатньо відкритими у своїх відповідях або побоюватися, що їхні скарги можуть негативно вплинути на отримання послуг у майбутньому;
- ✓ **ігнорування складних випадків.** Поточні критерії більше зосереджені на стандартних ситуаціях, але не враховують випадки, коли клієнт/-ка знаходиться у складному емоційному або психологічному стані, через що він / вона може бути не здатним/-ою активно брати участь в оцінюванні своїх потреб або ухваленні рішень щодо плану.

4. Результативність

Індикатори якості

- Наявність результатів підсумкового моніторингу виконання індивідуального плану.
- Задоволеність отримувачів соціальною послугою якістю її надання.
- Частка отримувачів соціальної послуги, у яких підвищився рівень батьківських / материнських навичок.
- Частка отримувачів соціальної послуги, які працевлаштувалися у процесі надання соціальної послуги.
- Частка отримувачів соціальної послуги, в яких після отримання послуги покращилися стосунки в сім'ї, з близьким оточенням.

Критерії, які оцінюють результативність соціальної послуги, охоплюють кілька важливих аспектів, однак вони не враховують усі можливі фактори, які впливають на результативність:

- ✓ **фокус на кількісних показниках.** Оцінка результативності часто базується на кількісних показниках, як-от відсоток клієнтів, у яких підвищилися батьківські / материнські навички чи покращилися стосунки. Проте такі показники не враховують якісні зміни, які може бути важко виміряти. Наприклад, поліпшення емоційного стану чи самоповаги клієнта/-ки є важливими результатами, але їх важко виразити у відсотках;
- ✓ **обмеженість моніторингу.** Моніторинг виконання індивідуального плану є важливим, проте він зосереджений на формальних аспектах виконання завдань, а не на тому, наскільки ці завдання допомогли клієнту/-ці покращити своє життя в довгостроковій перспективі. Часто вплив соціальних послуг стає очевидним лише через деякий час після завершення програми, і ці критерії не враховують такий відкладений ефект;
- ✓ **суб'єктивність задоволеності.** Задоволеність клієнтів якістю послуги оцінюють через анкетування, що є суб'єктивним показником. Відповіді клієнтів можуть залежати від їхнього настрою на момент опитування або від їхніх особистих очікувань, які не завжди співпадають з реальними результатами послуги. Це обмежує об'єктивність оцінки;
- ✓ **неможливість врахувати всі життєві обставини.** Критерії результативності, як-от працевлаштування чи покращення стосунків у сім'ї, не враховують інших факторів, які можуть вплинути на ці результати, але не залежать від якості наданої соціальної послуги. Наприклад, економічна ситуація або особисті проблеми клієнта/-ки можуть суттєво впливати на результат, і це не завжди є показником ефективності послуги;
- ✓ **відсутність довгострокових індикаторів.** Більшість критеріїв оцінюють результативність послуги на момент її завершення або невдовзі після цього. Однак довгострокова результативність, наприклад, збереження позитивних змін через кілька місяців або років не враховується, хоча це є важливим аспектом стійкості результатів соціальної роботи;
- ✓ **обмежена комплексність.** Критерії результативності не завжди охоплюють всі сфери життя клієнта/-ки. Наприклад, вони можуть не враховувати зміни у фізичному чи психічному здоров'ї, рівні стресу або самооцінки клієнта/-ки, які є важливими показниками ефективності соціальної допомоги;
- ✓ **не враховані індивідуальні обставини.** Оцінка результативності за загальними критеріями може не відображати індивідуальних потреб і контексту кожного клієнта/-ки. У певних випадках навіть невеликі зміни можуть бути великим досягненням для окремої людини, але, за загальними показниками, їх можуть не вважати успішним результатом.

Дивним видається критерій «покращення батьківських / материнських навичок», «зміцнення стосунків»: сумнівно, що вони розкривають зміст послуги «соціальна адаптація» і дають змогу виміряти результативність і якість отриманої підтримки.

5. Безпека

Індикатори якості

- Наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації, порядок подання та розгляду скарг.
- Наявність скриньки / книги для скарг і пропозицій.
- Наявність внутрішньої інструкції щодо правил безпеки й поведінки працівників надавача соціальної послуги, які працюють як фахівці з соціальної роботи з ветеранами, зокрема в межах домашніх візитів.

Ці критерії не охоплюють всі аспекти принципу безпеки з кількох важливих причин:

- ✓ **фокус на формальностях.** Наявність оформлених стендів і скриньок для скарг більше відповідає вимогам до забезпечення прозорості та звітності, але не гарантує реальної безпеки клієнта/-ки. Такі заходи можуть бути виконані формально, без активного залучення клієнтів до процесу повідомлення про небезпеку або проблеми;
- ✓ **обмеженість профілактичних заходів.** Внутрішня інструкція для працівників стосується правил поведінки й безпеки, але не охоплює профілактичних заходів щодо запобігання виникненню небезпечних ситуацій для клієнта/-ки. Безпека клієнта/-ки також передбачає забезпечення психологічної, фізичної та емоційної захищеності, чого не гарантує лише наявність інструкції;
- ✓ **недостатня увага до психологічної безпеки.** Психологічна безпека клієнта/-ки часто залишається поза увагою таких критеріїв. Стенди з інформацією про правозахисні організації не вирішують питання захисту клієнтів від психологічного тиску, маніпуляцій або можливого недбалого ставлення з боку працівників;
- ✓ **інфраструктурна безпека не врахована.** Критерії не містять вимог щодо фізичної безпеки приміщень, де надають послуги, а також засобів захисту від потенційних фізичних загроз. Наприклад, відсутні вимоги щодо відеоспостереження, фізичної охорони або контролю доступу до будівель;
- ✓ **відсутність механізму реагування на скарги.** Наявність скриньки для скарг або книги скарг є лише пасивними заходами. Немає інформації про те, як опрацьовують скарги, які терміни реагування та яких заходів уживають для розв'язання проблем. Без наявності механізму ефективного реагування клієнти можуть не відчувати себе захищеними;
- ✓ **інструкції для працівників не завжди ефективні.** Навіть якщо інструкції є, це не гарантує, що всі працівники їх дотримуються або правильно розуміють, як застосовувати ці правила на практиці. Потрібно забезпечувати регулярне навчання та моніторинг дотримання інструкцій, чого ці критерії не враховують;
- ✓ **безпека під час надання послуг удома.** Хоча інструкція для фахівців соціальної роботи містить правила щодо домашніх візитів, інформації про механізми забезпечення безпеки клієнтів немає. Наприклад, відсутні вимоги до безпеки самого приміщення, де відбувається візит, або можливості екстреного зв'язку в разі надзвичайної ситуації.

6. Професіоналізм

Індикатори якості

- Наявність документів про освіту в галузі соціальної роботи / соціальної педагогіки / психології (державного зразка) у працівників надавача соціальної послуги, які працюють як фахівці з соціальної роботи.
- Наявність практики проведення супервізій працівників надавача соціальної послуги, які працюють як фахівці з соціальної роботи, що охоплює допомогу з ведення випадків, розвитку професійних навичок, оцінки діяльності.
- Наявність відповідного фаху, сертифікатів підвищення кваліфікації та атестації працівників надавача соціальної послуги, які працюють як фахівці з соціальної роботи.
- Наявність обладнання, інвентарю, витратних матеріалів тощо, потрібних для надання соціальної послуги.
- Проведення заходів з покращення діяльності надавача соціальної послуги з урахуванням попередніх результатів оцінювання якості надання соціальної послуги.

Критерії більше фокусуються на формальних аспектах професійності, як-от наявність освіти й сертифікатів, але не охоплюють повноцінний спектр компетенцій, навичок й етичних норм, які є невіддільними частинами професіоналізму в соціальній роботі:

- ✓ **формальний підхід до освіти.** Наявність документів про освіту є лише базовим показником. Він свідчить про те, що працівники мають мінімальну потрібну кваліфікацію, але не враховує практичні навички, глибину знань і здатність вирішувати складні реальні ситуації. Фактична компетентність часто виходить за межі формальних документів;
- ✓ **недостатній акцент на безперервному навчанні.** Критерії передбачають наявність графіку підвищення кваліфікації та сертифікацій, але не охоплюють важливість постійного професійного розвитку. Оновлення знань й адаптація до нових методик і технологій у соціальній роботі є ключовим аспектом професійності, і цей процес має бути безперервним, а не формальним заходом кілька разів на рік;
- ✓ **якість супервізій.** Наявність супервізій є важливим інструментом професійного розвитку, але критерії лише вказують на їхню наявність, не оцінюючи якість та ефективність. Супервізії можуть бути формальними або поверхневими, не забезпечувати справжньої підтримки фахівцям у розв'язанні складних випадків або розвитку їхніх професійних навичок;
- ✓ **недостатня увага до етичних стандартів.** Професійність у соціальній роботі охоплює дотримання високих етичних стандартів: конфіденційності, поваги до гідності клієнта/-ки, ненав'язливості й уміння працювати з різними категоріями людей. Наявні критерії не розглядають ці аспекти, які, своєю чергою, є важливою частиною професіоналізму;
- ✓ **відсутність оцінки емоційної компетентності.** Соціальна робота передбачає не лише технічні навички, але й емоційну компетентність: здатність до емпатії, вміння працювати у стресових умовах і забезпечувати емоційну підтримку клієнтам. Ці важливі аспекти професійності залишаються поза увагою в зазначених критеріях;

- ✓ **матеріально-технічне забезпечення як формальний показник.** Наявність обладнання й матеріалів важлива для надання якісних послуг, проте сама їхня наявність не гарантує, що працівники вміють ними користуватися або використовують їх максимально ефективно. Тут не враховані питання відповідності обладнання конкретним потребам клієнтів й ефективності його використання;
- ✓ **відсутність системи зворотного зв'язку із клієнтами.** Професійність також визначається здатністю враховувати зворотний зв'язок від клієнтів і швидко реагувати на їхні потреби. Однак у запропонованих критеріях немає чіткої системи регулярного оцінювання роботи працівників із боку клієнтів, що може впливати на загальну якість послуг.

Ускладнює процес моніторингу та оцінки якості соціальної послуги і стандартизована форма анкети в Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, яка не охоплює навіть половини із критеріїв якості, які рекомендують міжнародні підходи¹⁵⁸.

Практика проведення моніторингу та оцінки соціальних послуг

На сайті Національної соціальної сервісної служби України, яка має здійснювати моніторинг та оцінювання якості надання соціальних послуг (зовнішній аудит), зазначено, що згідно з рішенням Кабінету Міністрів України оцінку якості соціальних послуг не проводять у разі введення на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де надавалися соціальні послуги, надзвичайного або воєнного стану, та протягом трьох місяців після його припинення (скасування)¹⁵⁹.

Водночас на сайті наявний План проведення територіальними органами Національної соціальної сервісної служби перевірок правильності надання соціальної підтримки, соціальних послуг і дотримання прав дітей об'єктами державного контролю / моніторингу на 2024 рік¹⁶⁰. Таких перевірок у поточному році має бути 1 640. Є архів за попередні роки, але в публічному доступі немає звітів про їхні результати, що ставить під сумнів прозорість процесу. Це ускладнює контроль за якістю послуг, а також не дає змоги громадськості та стейкхолдерам отримати інформацію для покращення надання послуг.

Також розміщена аналітична довідка за результатами анкетування для проведення онлайн-опитування стосовно доступності публічних послуг у сфері соціального захисту населення¹⁶¹ без зазначення року проведення опитування, принципів формування вибірки

158 Кабінет Міністрів України (2020). *Постанова «Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг»* № 449. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#n8>.

159 Національна соціальна сервісна служба України (2023). *Звіт про виконання Плану роботи Національної соціальної сервісної служби України на 2023 рік*. https://nssu.gov.ua/storage/app/sites/22/uploaded-files/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82_%D0%BF%D1%80%D0%BE_%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%B-D%D1%8F_%D0%9F%D0%A0_2023%20%D1%80%D1%96%D0%BA.pdf.

160 Національна соціальна сервісна служба України (2024). *План проведення територіальними органами Національної соціальної сервісної служби перевірок правильності надання соціальної підтримки, соціальних послуг та дотримання прав дітей об'єктами державного контролю / моніторингу на 2024 рік*. <https://nssu.gov.ua/plani-provedennya-perevirok>.

161 Національна соціальна сервісна служба України (2023). *Звіт про виконання Плану роботи Національної соціальної сервісної служби України на 2023 рік*. https://nssu.gov.ua/storage/app/sites/22/uploaded-files/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82_%D0%BF%D1%80%D0%BE_%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%B-D%D1%8F_%D0%9F%D0%A0_2023%20%D1%80%D1%96%D0%BA.pdf.

учасників і рекомендацій, які виливаються із результатів цієї аналітичної роботи, що знижує її практичну цінність. Без розуміння того, як формувалися дані й що з них впливає, складно визначити, які кроки потрібно зробити для покращення доступності послуг.

Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Дніпропетровській, Полтавській та Чернівецькій областях, проведений за сприяння ЄС і ПРООН, засвідчив, що **моніторинг та оцінка якості соціальних послуг не є системною роботою як на регіональному рівні, так і в багатьох територіальних громадах.**

Так, дослідження виявило суттєві проблеми в системі моніторингу та оцінки якості соціальних послуг **у Дніпропетровській області**¹⁶². У регіоні наявний розрив між формальною наявністю структур для моніторингу й фактичним виконанням цих функцій.

За даними звіту, близько 40 % структурних підрозділів соціального захисту населення забезпечують моніторинг соціальних послуг, тоді як 34 % підрозділів цього не роблять, що, своєю чергою, суперечить законодавству. Однак більшість територіальних громад (60 із 74) здійснюють моніторинг, хоча в 11 громадах ця діяльність відсутня.

Департамент соціального захисту населення обласної державної адміністрації проводить моніторинг для певних категорій населення, але результати не публікують. В умовах воєнного стану оцінку якості соціальних послуг взагалі не проводили.

У Полтавській області¹⁶³ виявлена низка проблем у системі моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, які впливають на ефективність цієї системи.

28,1 % структурних підрозділів соціального захисту не виконують моніторинг соціальних послуг відповідно до вимог законодавства. Лише 43,9 % подають узагальнені дані моніторингу регіональним органам соціального захисту. Половина структурних підрозділів місцевих громад проводять зовнішню оцінку соціальних послуг, а 87,7 % надавачів соціальних послуг забезпечують внутрішню оцінку якості.

Внутрішні результати оцінки якості соціальних послуг не оприлюднюються у 49,1 % територіальних громад. Хоча Департамент соціального захисту населення обласної державної адміністрації проводить моніторинг та оцінювання на регіональному рівні, результати не публікують на офіційних сайтах.

Більшість структурних підрозділів не забезпечують зовнішню оцінку послуг для вразливих категорій населення.

162 Ліга соціальних працівників України (2024). Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Дніпропетровській області. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-dnipropetrovskiy-oblasti>.

163 Ліга соціальних працівників України (2024). Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Полтавській області. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-poltavskiy-oblasti>.

Аналіз організації та надання соціальних послуг **у Чернівецькій області**¹⁶⁴ також виявив суттєві недоліки в системі моніторингу та оцінки якості соціальних послуг на рівні територіальних громад й обласного рівня.

20 з 52 громад не проводять моніторинг соціальних послуг, як передбачає законодавство. 35 структурних підрозділів щороку подають узагальнені дані моніторингу регіональним органам, проте 17 громад не виконують цю функцію. Тільки 5 громад розміщують звіти про моніторинг та оцінку якості соціальних послуг на своїх сайтах.

Зовнішню оцінку соціальних послуг проводять лише 15 з 52 територіальних громад, а 37 громад не здійснюють таку діяльність.

Внутрішню оцінку якості соціальних послуг здійснюють 28 територіальних громад, водночас 24 громади не виконують цю функцію. Результати внутрішньої оцінки публікують лише 11 громад, а 41 громада не розміщує такі дані.

Департамент соціального захисту населення обласної державної адміністрації відповідно до положення має забезпечувати моніторинг та оцінку якості соціальних послуг на обласному рівні, проте 2022–2023 року ці функції не виконувалися через воєнний стан.

Оцінку соціальних послуг здійснюють також громадські організації та дослідницькі центри. 2024 року незалежний аналітичний центр Cedos у межах проєкту Ради Європи «Посилення соціального захисту в Україні», що має на меті досягти того, щоб вразливі групи осіб, зокрема люди, які постраждали від війни, користувалися підвищеним рівнем соціальних прав і соціального захисту, провів дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні¹⁶⁵.

Під час дослідження провели інтерв'ю з користувачами таких соціальних послуг: послуга догляду вдома; послуга денного догляду; послуга соціальної адаптації; послуга соціального супроводу осіб і сімей у складних життєвих обставинах; послуга кризового й екстреного втручання. Дослідники безпосередньо зверталися до досвіду користувачів послуг, що дало змогу отримати об'єктивну картину ситуації.

У розробленні інструментарію для дослідження, а також під час аналізу зібраних якісних даних дослідники керувалися чинними державними стандартами надання соціальних послуг. Особливу увагу приділили проблемам доступності, якості та взаємодії між надавачами й отримувачами послуг.

Основні висновки дослідження такі:

- ✓ **недостатня обізнаність населення:** багато людей не знають про наявні соціальні послуги та свої права на них;

164 Ліга соціальних працівників України (2024). *Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Чернівецькій області*. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-chernivetskiy-oblasti>.

165 Cedos (2024). *Дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні: задоволеність соціальними послугами*. <https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-z-pytan-soczialnogo-zahystu-ta-soczialnyh-prav-v-ukrayini-zadovolenist-soczialnymy-poslugamy/>.

- ✓ **проблеми з комунікацією:** відсутність детальної інформації про послуги та процедури їхнього отримання ускладнює доступ до соціальної підтримки;
- ✓ **недостатність ресурсів:** брак персоналу, приміщень і транспортних засобів обмежує можливості надання якісних послуг;
- ✓ **потреба в індивідуальному підході:** не завжди проводять комплексну оцінку потреб користувачів, що ускладнює розроблення індивідуальних планів підтримки;
- ✓ **проблеми з координацією:** відсутність ефективної координації між різними надавачами послуг може призводити до дублювання або, навпаки, до прогалин у наданні допомоги.

Дослідження Cedos підкреслює важливу роль громадських організацій і незалежних аналітичних центрів у оцінці якості соціальних послуг. Вони можуть забезпечити більш об'єктивний і незалежний погляд на ситуацію, оскільки безпосередньо не пов'язані з наданням цих послуг.

Аналіз відповідності норм щодо моніторингу соціальних послуг в Україні міжнародним практикам

Українська система надання соціальних послуг поступово адаптується до глобальних та європейських стандартів і практик, які стосуються забезпечення та оцінки якості.

Відповідність норм щодо моніторингу соціальних послуг в Україні стандартам ISO можна розглядати в контексті ключових принципів систем управління якістю, як-от орієнтованість на клієнта/-ку, постійне вдосконалення, залучення персоналу, управління процесами й ухвалення рішень на основі даних.

- ✓ **Орієнтованість на клієнта/-ку:** Постанова № 449 визначає опитування отримувачів соціальних послуг як один з основних методів оцінки якості, який відповідає принципу орієнтованості на клієнта/-ку. Опитування дають змогу враховувати думки користувачів послуг для їхнього вдосконалення, що узгоджується з ISO 9001;
- ✓ **принцип постійного вдосконалення:** щорічний моніторинг та аналіз результатів як внутрішніх, так і зовнішніх оцінок спрямовані на вдосконалення надання соціальних послуг. Цей підхід відповідає стандарту ISO 9001, який акцентує увагу на постійному вдосконаленні процесів;
- ✓ **процесний підхід:** Постанова передбачає систематичний підхід до моніторингу через збір даних, їхній аналіз і розроблення рекомендацій для покращення. Цей процесний підхід також відповідає вимогам ISO 9001, де велику увагу приділяють ефективності процесів;
- ✓ **принцип ухвалення рішень на основі даних:** стандарти ISO наголошують на тому, що рішення мають бути ухвалені на основі фактів та аналізу даних. Узагальнені звіти й аналітичні записки, подані до Міністерства соціальної політики України, із графіками та структурованими пропозиціями, є прикладом використання даних для ухвалення рішень, які відповідають цим вимогам;

- ✓ **незалежність зовнішнього аудиту:** стандарти ISO, зокрема ISO 19011 (рекомендації щодо аудиту) та ISO 9001 (системи управління якістю), вимагають ретельної перевірки й аудитів для забезпечення дотримання стандартів. Постанова № 449 передбачає механізми внутрішнього та зовнішнього моніторингу, що може бути вдосконалене з огляду на більш формальні вимоги ISO щодо регулярних незалежних аудитів і підготовки аудиторів для забезпечення високої якості оцінок.

Таким чином, моніторинг соціальних послуг в Україні частково відповідає стандартам ISO, але потенційно може бути вдосконалений для досягнення повної відповідності, зокрема в частині процедур незалежного аудиту й безперервного навчання персоналу.

Відповідність норм щодо моніторингу соціальних послуг в Україні підходам Добровільної Європейської рамки якості соціальних послуг (A Voluntary European Quality Framework for Social Services¹⁶⁶) може бути проаналізована через шість ключових вимірів, визначених рамкою.

1. Визначення (Definition)

Українська система моніторингу соціальних послуг поки що не забезпечує чітких і загальноприйнятих операційних визначень інструментів якості, що ускладнює систематичний збір та аналіз даних. Хоча є певні стандарти якості послуг, багато аспектів залишаються неврегульованими або неадаптованими до специфіки цільових груп. Інструменти часто є змішаними (об'єктивними та суб'єктивними), проте їхні визначення не завжди чіткі для практичного використання, що створює розбіжності в даних між регіонами й навіть між окремими постачальниками послуг.

2. Область застосування (Scope)

Попри впровадження низки інструментів моніторингу, як-от державні перевірки та звіти, інструменти, які охоплюють увесь спектр процесів і результатів, ще не повністю реалізовані. Аналіз вхідних даних (ресурсів) відбувається, але моніторинг процесів і результатів потребує кращої координації та використання даних із регіонів. Результати надання соціальних послуг недостатньо систематично оцінюються. Зазвичай оцінка результатів обмежена загальними статистичними даними про кількість наданих послуг, без детального аналізу впливу на добробут користувачів. Навіть коли оцінка результатів проводиться, наявна проблема із впровадженням коригувальних заходів на основі отриманих даних, що знижує ефективність системи моніторингу, оскільки не сприяє реальному покращенню якості послуг.

3. Валідність інструментів (Validity)

В Україні поки що бракує системної перевірки надійності інструментів моніторингу. Методи збору даних часто не відповідають найкращим світовим практикам, що призводить до помилок у звітах і неоднозначності результатів. Українські інструменти моніторингу та оцінки якості часто не проходять належної перевірки на статистичну надійність. Ба-

166 The Social Protection Committee (2010). *A voluntary European quality framework for social services*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>.

гато інструментів не були належним чином перевірені на достовірність результатів у довгостроковій перспективі, що знижує їхню точність і робить їх менш надійними для тривалого використання. Офіційну статистику й адміністративні дані не завжди збирають або публікують на регулярній основі, що робить їх фрагментарними й не завжди актуальними для моніторингу.

4. Порівняння між країнами (Cross-country comparability)

Інструменти якості в Україні не завжди дають змогу порівнювати дані між країнами, що обмежує можливість обміну передовими практиками на міжнародному рівні. Використовувані інструменти часто адаптовані до національних умов і не підходять для порівняння з європейськими даними, що робить їх менш ефективними для узагальнення результатів і міжнародного співробітництва.

5. Доступність даних (Data availability)

Систематичного збору даних на місцевому й регіональному рівнях не вистачає. Окрім того, відсутність інтегрованої інформаційної системи ускладнює отримання даних, особливо для потреби порівняння між країнами або регіонами.

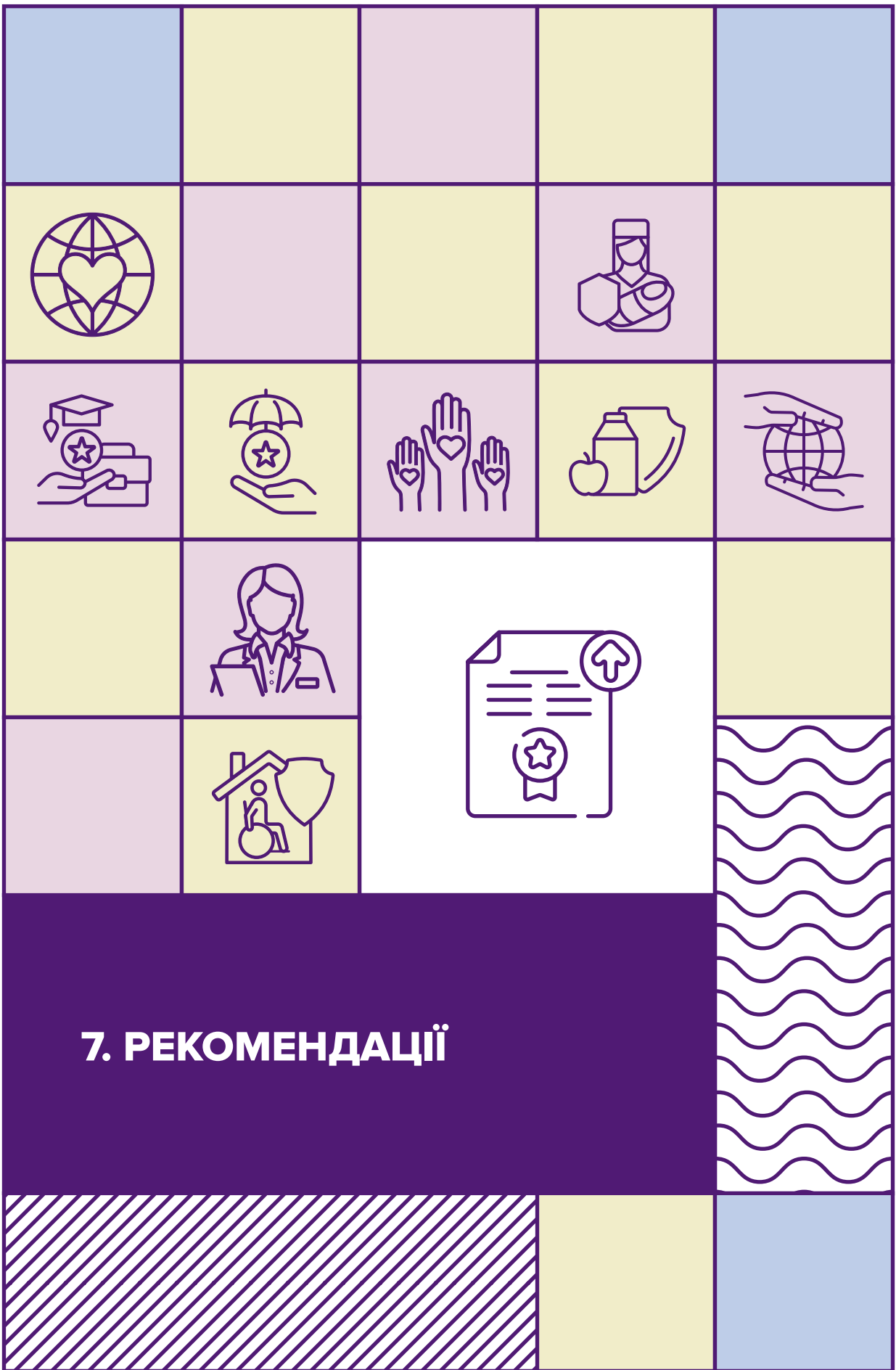
Часто використовують адміністративні звіти, але це не забезпечує повної картини якості надання послуг. Частина даних, яка стосується соціальних послуг, доступна через офіційні звіти Міністерства соціальної політики України й інших державних органів. Зазвичай вони охоплюють основні статистичні дані про кількість отримувачів послуг, обсяги фінансування, загальні показники ефективності соціальних програм. Проте ці дані здебільшого є агрегованими й не завжди деталізованими щодо якості та результативності послуг на локальному рівні. Доступ до даних на місцевому рівні є ще більш обмеженим. Адміністративні дані часто недоступні для широкого загалу або потребують спеціальних запитів. Ця обмеженість пов'язана з відсутністю інтегрованої інформаційної системи, яка б давала змогу автоматизовано збирати й надавати дані про соціальні послуги в реальному часі. Однією з головних проблем є відсутність повної прозорості щодо ефективності надання соціальних послуг. Дані про реальну задоволеність користувачів, результати незалежних аудитів чи якісні показники оприлюднюються не часто, що обмежує можливості суспільства контролю за якістю наданих послуг.

6. Чутливість (Responsiveness)

Українські інструменти моніторингу поки що не демонструють достатньої чутливості до змін у наданні соціальних послуг. Вони не завжди дають змогу швидко реагувати на нові виклики або коригувати стратегії надання послуг відповідно до зміни потреб користувачів. Відсутність гнучких інструментів для швидкої оцінки ризиків і відповідей на них робить систему менш ефективною у довгостроковій перспективі.



Інструменти моніторингу соціальних послуг в Україні частково відповідають рекомендаціям, але залишаються значні прогалини, особливо в питаннях валідності, порівнянності й чутливості до змін. Системі потрібне вдосконалення для відповідності європейським стандартам якості соціальних послуг і підвищення ефективності моніторингу.



7. РЕКОМЕНДАЦІЇ

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ЗМІН КЛАСИФІКАТОРА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Загальні принципи оновлення Класифікатора соціальних послуг

Оновлення Класифікатора соціальних послуг з урахуванням поточних проблем і міжнародного досвіду систематизації соціальних послуг має спиратися на такі принципи:

- 1) правозахисна орієнтація:** Класифікатор має забезпечувати дотримання прав людини, особливо вразливих груп населення, та сприяти соціальній інклюзії. Важливою складовою є відповідність міжнародним стандартам прав людини й виконання зобов'язань України перед міжнародними організаціями;
- 2) відповідність законодавству:** має бути забезпечений тісний зв'язок між Класифікатором соціальних послуг і базовим Законом України «Про соціальні послуги». Це гарантує його узгодженість із чинними правовими нормами й забезпечує правову визначеність у наданні соціальних послуг. Для суттєвого оновлення Класифікатора мають бути внесені зміни до законодавства;
- 3) системність та інтегрованість:** Класифікатор має охоплювати всі можливі види соціальних послуг, забезпечуючи їх систематизацію та взаємозв'язок. Інтеграція з іншими нормативними документами та стандартами є важливою для цілісного функціонування системи соціального захисту. Класифікатор доцільно формувати як міжвідомчий документ, який охоплює соціальні послуги, які надають в установах, закладах й організаціях різної форми власності та різного підпорядкування;
- 4) упорядкованість інформації:** законодавство України, Класифікатор соціальних послуг і державні стандарти соціальних послуг містять неоднозначну й повторювану інформацію. Для оптимізації й уніфікації параметрів соціальних послуг важливо чітко розрізнити поняття соціальної послуги, заходу (а також форми й методу) у межах соціальної послуги, та дії в межах того чи іншого заходу. Дії можуть слугувати «цеглинками» для опису послуги. Це означає, що з набору стандартних дій можна скласти різні заходи, а з різних заходів — різні соціальні послуги залежно від потреб отримувачів і конкретних обставин. Такий підхід дасть змогу упорядкувати інформацію та уникнути плутанини, забезпечити ясність і структурованість у наданні соціальних послуг;
- 5) гнучкість й адаптивність:** у Класифікаторі має бути можливість для внесення змін і доповнень, щоб адаптуватися до змін в соціально-економічних умовах і нових викликів у суспільстві. В умовах України Класифікатор соціальних послуг має враховувати вимір повномасштабної війни й появу нових цільових груп і запитів;
- 6) прозорість і доступність:** інформація, представлена у Класифікаторі, має бути зрозумілою та доступною для широкого кола користувачів: безпосередніх отримувачів послуг та їхніх представників; надавачів послуг; тих, хто ухвалює рішення в територіальних

громадах, на національному рівні та для представників міжнародних організацій-донорів. Упровадження Класифікатора потребує підготовки персоналу для роботи з оновленим Класифікатором, а також заходів із підвищення обізнаності серед надавачів та отримувачів соціальних послуг;

- 7) організаційна ефективність:** Класифікатор має сприяти підвищенню ефективності управління системою соціальних послуг, полегшуючи процеси планування, моніторингу та оцінки якості надання соціальних послуг. В умовах стрімкої цифровізації суспільства, соціальної сфери та щоденних практик Класифікатор може мати вигляд цифрового інструмента, побудованого за матричним принципом. У ньому наявні соціальні послуги можуть бути згруповані за будь-яким обраним параметром. У пошукової системи мають бути різні фільтри, вона також має бути інтуїтивно зрозумілою, відповідати вимогам вебдоступності;
- 8) забезпечення послідовності:** Під час оновлення Класифікатора соціальних послуг із введенням нової системи кодування важливо забезпечити порівняння старої та нової версії документа. Для цього доцільно створити таблицю відповідності між старими й новими кодами послуг. Це сприятиме плавному переходу, уникненню плутанини й забезпечить безперервність у наданні соціальних послуг, даючи змогу фахівцям легко відстежувати зміни й коректно впроваджувати нові стандарти на практиці.

Ці принципи можуть стати основою для оновлення Класифікатора соціальних послуг, який відповідає сучасним викликам і потребам суспільства.

Функціональний підхід

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» (2019) соціальні послуги — це дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин (СЖО), подолання таких обставин або мінімізацію їхніх негативних наслідків для осіб / сімей, які в них перебувають.

Водночас попередження, подолання, мінімізацію складних життєвих обставин можна характеризувати і як функції, і як рівні надання (провайдингу) соціальних послуг. Зокрема, у Законі «Про соціальні послуги» Болгарії визначено, що основними функціями соціальних послуг є: превентивна, підтримуюча / мінімізуюча та реабілітаційна / функція з подолання вразливості. Превентивні соціальні послуги надають усім жителям або певній цільовій групі без уособлення із СЖО; підтримуючі / мінімізуючі за функціоналом соціальні послуги надають особам / сім'ям у СЖО; реабілітаційні за функціоналом соціальні послуги надають особам / сім'ям, які потребують спеціалізованої підтримки й допомоги для повноцінного функціонування¹⁶⁷.

Досвід Південної Африки засвідчує той факт, що превенція, подолання й мінімізація СЖО ототожнюється з рівнями реалізації соціальних послуг.

У нашому розумінні, попередження, подолання та мінімізація СЖО є функціями провайдингу соціальних послуг, які можуть реалізовуватися на мікро- (індивідуальному), мезо- (груповому)

¹⁶⁷ Министерство на Труда и Социалната Политика (2019). *Social Services Act*. <https://www.mlsp.government.bg/uploads/37/politiki/trud/zakonodatelstvo/eng/social-services-act.pdf>.

та макро- (рівень територіальної громади / держави) рівнях. Зазначимо, що функції провайдингу соціальних послуг закріплені в діяльності фахівців із соціальної роботи, соціальних працівників, соціальних робітників, їхній обов'язках, специфіці професійної діяльності; це зовнішній прояв особливостей професійної діяльності фахівців¹⁶⁸.

Низка українських науковців^{169 170} у контексті аналізу основних підходів до розуміння змісту поняття «соціальні послуги» трактують означений феномен як «сукупність заходів, які спільно формують і вживають органи державної влади, фізичні особи й недержавні організації для пом'якшення, мінімізації або подолання складних життєвих обставин». У контексті аналізу змісту Державних стандартів надання соціальних послуг можна зробити узагальнений висновок, що соціальні послуги надають через комплекс заходів. Зазначимо, що у Тлумачному словнику української мови заходи трактують як «сукупність дій або засобів для досягнення, здійснення чого-небудь»¹⁷¹.

У контексті надання соціальних послуг фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник, соціальний робітник апелює до низки методів. Відомий британський дослідник М. Пейн під методами розуміє способи діяльності, які сприяють досягнення кінцевої мети соціального працівника (Payne, 2005¹⁷²). Загалом методи — це свідомі засоби досягнення запланованого, визначеного результату, розв'язання конкретних завдань, що передбачає чітку послідовність дій на основі зрозумілого, контрольованого плану в різних видах пізнавальної та практичної діяльності¹⁷³.

Будь-яка діяльність має бути представлена в певній формі. Форма — це тип, будова, спосіб організації чого-небудь; зовнішній вияв якого-небудь явища, пов'язаний із його сутністю, змістом; його внутрішня структура, організація й зовнішній вираз; спосіб здійснення, виявлення будь-якої дії (Словник української мови, 2024).

Отже, можемо узагальнити, що **соціальні послуги** — це дії фахівців із соціальної роботи, соціальних працівників і соціальних робітників, сукупність яких складають заходи, які можуть бути представлені в різних формах. У контексті надання соціальних послуг надавачі використовують різноманітні методи, які розуміють як способи організації та планування інтервенцій задля цілеспрямованого впливу на об'єкт (суб'єкт) задля досягнення поставленої мети.

Отже, соціальні послуги функціонально спрямовані на попередження, подолання й мінімізацію негативних чинників, які можуть або вже спричинили СЖО задля покращення життя та

168 Слосанська А. (2018). *Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи*. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка.

169 Дубич, К.В. (2014). Державне управління соціальними послугами: термінологічний аналіз. *Державне управління: теорія та практика*, 1, 47–60. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Dutp_2014_1_8.

170 Горемікіна, Ю. В. (2017). Теоретичні засади визначення сутності ключових понять у системі надання соціальних послуг. *Глобальні та національні проблеми економіки*, 15, 461–468. <http://global-national.in.ua/archive/15-2017/93.pdf>.

171 Словник. UA (2024). *Захід*. <https://slovyk.ua/index.php?swrd=%D0%B7%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B8>.

172 Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. 3 ed. Basingstoke: PalgraveMacmillan.

173 Слосанська А. (2018). *Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи*. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка.

благополуччя жителів територіальних громад (Табл. 21). Отже, **Класифікатор соціальних послуг може охоплювати профілактичні послуги / послуги превенції**, які надають на рівні громади та є не індивідуальними (а груповими чи масовими), і вся класифікація соціальних послуг має бути категоризована на основі трьох функцій.

Таблиця 21. Категоризація функціонального підходу в наданні соціальних послуг

Функції соціальних послуг	Характеристика функції
Профілактика, превенція (Prevention) + раннє виявлення (Early intervention)	<p>Соціальні послуги;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ спрямовані на зміцнення та розбудову спроможності й самовпевненості клієнта/-ки, підвищення здатності людей контролювати фактори, які впливають на їхній добробут; ✓ працюють на випередження для зменшення ймовірної вразливості — вони зменшують фактори ризику та сприяють захисним факторам для забезпечення благополуччя окремих осіб, сімей і громад; ✓ передбачають не лише фокусування на індивідуальній поведінці клієнтів, а й на реалізації широкого спектра заходів соціального й екологічного характеру, зокрема створення сприятливого середовища, посилення дій громади та розвитку особистих навичок. <p>Отримувачі послуг цього рівня мають проявляти належний рівень функціонування, проте є ймовірність появи ризиків поведінки пізніше</p>
Подолання (відновлення + підтримка)	<p>Соціальні послуги</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ охоплюють розвиткові й терапевтичні послуги для тих, хто є у групі ризику й нині не потребують більш інтенсивного втручання; ✓ спрямовані на надання альтернативної допомоги, яка є тимчасовою та спрямована на швидке повернення клієнта/-ки до родини чи громади; реінтеграцію та підтримку, підвищення самостійності й оптимального соціального функціонування, зокрема й тих, хто перебував в інтернатних закладах, закладах альтернативного догляду й закладах пенітенціарної системи; відновлення соціального функціонування людей, яке було порушено внаслідок травми, інвалідності або будь-якого хронічного фізичного або психічного стану, зловживання психоактивними речовинами, злочинності, насильства або хронічних захворювань; посилення, зміцнення та стабілізацію особистості, сім'ї та громади, життя шляхом надання допомоги окремим особам і родинам із визначення власних потреб і забезпечення можливостей для їхнього задоволення; організація емоційної, інформаційної та інструментальної підтримки.

Функції соціальних послуг	Характеристика функції
Мінімізація наслідків (надання допомоги + вторинне втручання)	<p>Соціальні послуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ надають особі, яка не в змозі самостійно функціонувати в суспільстві. Послуги спрямовані на підтримку особи в закладах стаціонарного типу або фостерних сім'ях (альтернативних формах сімейного виховання); ✓ спрямовані на підвищення незалежності та якості життя людей, які з різних причин не в змозі подбати про себе повністю; націлені на підтримку або покращення фізичного, соціального та психологічного благополуччя індивідів; ✓ призначені людям, які з різних причин не можуть подбати про себе; розвиток можливостей і навичок серед осіб, сімей, груп і громад з економічної незалежності, самостійності; подолання бідності, створення робочих місць і сприяння сталим джерелам існування у громадах; ✓ передбачають надання допомоги особам, які терміново потребують підтримки (людям, яким піклуватися про себе заважає занадто молодий / старший вік, хвороба, поранення тощо); ✓ охоплюють як забезпечення доступу до соціальних грантів (гарантій), так і надання продуктів харчування, ваучерів, грошових виплат, предметів одягу й екстреного житла.

Водночас в контексті євроінтеграційних процесів Україна має сформувати таку систему соціальних послуг, які б узгоджувалися з тими групами соціальних послуг, які функціонують в ЄС. За таких умов вважаємо, що висхідною точкою класифікації соціальних послуг у контексті євроінтеграційної політики України варто взяти **Європейську систему статистики інтегрованого соціального захисту** (European system of integrated social protection statistics, **ESSPROS**)¹⁷⁴.

Довідник ESSPROS (2016) подає такі вісім функцій, які виконує система соціального захисту, зокрема й система соціальних послуг.

- 1. Хвороби / Медична допомога (Sickness/Health care).** Забезпечення доходу та грошова підтримка у зв'язку з фізичним або психічним захворюванням, за винятком інвалідності. Медична допомога, спрямована на підтримку, відновлення або покращення здоров'я захищених осіб незалежно від походження захворювання.
- 2. Інвалідність (Disability).** Забезпечення доходу й підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку з нездатністю осіб з інвалідністю внаслідок фізичних чи психічних проблем до занять економічною та соціальною діяльністю.
- 3. Старший вік (Old age).** Забезпечення доходу й підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку зі старшим віком.
- 4. Втрата годувальника (Survivors).** Забезпечення доходу й підтримка у грошовій або натуральній формі у зв'язку зі смертю члена сім'ї.

¹⁷⁴ Eurostat (2016). *European system of integrated social protection statistics — ESSPROS*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-gq-16-010>.

5. **Сім'я / діти (Family/children).** Підтримка у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги) у зв'язку з витратами на вагітність, пологи й усиновлення, виховання дітей і догляд за іншими членами сім'ї.
6. **Безробіття (Unemployment).** Забезпечення доходу й підтримка у грошовій або натуральній формі у зв'язку із безробіттям.
7. **Житло (Housing).** Допомога на покриття витрат на житло.
8. **Соціальне виключення поза іншими категоріями (Social exclusion not elsewhere classified).** Вигоди у грошовій або натуральній формі (окрім медичної допомоги), спеціально призначені для боротьби з соціальним виключенням, які не належать до інших функцій.

Ці вісім функцій відображають прагнення до створення інтегрованої, справедливої та адаптивної системи соціального захисту. На нашу думку, Європейська система статистики інтегрованого соціального захисту (ESSPROS) має виступити первинною у класифікації соціальних послуг, на яку можна буде «надбудувати» український підхід до диференціації соціальних послуг за функціональним підходом. Це дасть змогу точніше визначати мету та специфіку кожної соціальної послуги з погляду сучасної соціальної роботи, її методів і технологій, алгоритмів, способів.

Водночас в основі найменування соціальних послуг в Україні на нинішньому етапі лежить **методологічний / технологічний підхід.**

Такий підхід притаманний і країнам пострадянського простору (як-от, українському класифікаторові соціальних послуг). Класифікація може відбуватися таким чином:

- інформування;
- консультування;
- терапія;
- ведення випадку / супровід;
- профілактика;
- адвокація;
- супервізія;
- просвіта й едукація;
- медіація та посередництво;
- організація груп: групи підтримки, групи само-, взаємодопомоги;
- реабілітація;
- кризові втручання;
- раннє втручання;
- натуральна допомога.

Зважаючи на потребу оновлення Класифікатора соціальних послуг і його відповідності сучасним вимогам, вважаємо за доцільне **інтегрувати наявний методологічний / технологічний підхід у функціональний**. Така інтеграція дасть змогу забезпечити узгодженість між методами надання послуг і їхньою функціональною роллю в системі соціального захисту, що, своєю чергою, сприятиме покращенню ефективності та зрозумілості класифікації для всіх зацікавлених сторін.

Цільові підходи

Класифікація соціальних послуг має враховувати цільові підходи — за **цільовою групою клієнтів (таргетний підхід) і цільовими потребами (потребовий підхід)**.

Наявність виразно сформульованих цільових груп та їхніх потреб дає змогу:

- точніше спрямовувати соціальні послуги: чітке визначення цільових груп дає змогу краще орієнтуватися на потреби конкретних категорій населення, забезпечуючи ефективність та результативність соціальних послуг;
- покращити планування й управління ресурсами: визначені таргетні групи дають змогу оптимально розподіляти наявні ресурси, зосереджуючи їх на найбільш вразливих і пріоритетних категоріях отримувачів;
- забезпечити відповідність міжнародним стандартам: систематизація цільових груп відповідно до міжнародних підходів сприяє гармонізації української системи соціальних послуг із європейськими стандартами та практиками;
- підвищити прозорість і підзвітність: виразні цільові групи допомагають відстежувати, які категорії населення отримують послуги, що сприяє підвищенню прозорості й підзвітності системи соціального захисту;
- покращити моніторинг та оцінку: виразне визначення цільових груп полегшує моніторинг надання послуг та оцінку їхнього впливу на конкретні категорії населення, що сприяє підвищенню якості соціальних послуг.

З позицій самих отримувачів соціальних послуг та їхніх рідних наявність виразно сформульованих цільових груп дає змогу:

- чіткіше розуміти свої права й можливості: коли отримувачі та їхні рідні знають, до якої цільової групи вони належать, їм легше розібратися, на які послуги вони мають право, що дає змогу краще орієнтуватися в системі соціального захисту;
- забезпечити індивідуалізований підхід: визначення чітких таргетних груп сприяє точнішому врахуванню специфічних потреб кожної категорії, що підвищує якість наданих послуг і задоволеність від їхнього отримання;
- полегшити доступ до потрібних послуг: виразні цільові групи допомагають уникнути плутанини, що полегшує процес отримання соціальних послуг і зменшує адміністративні бар'єри для сімей і самих отримувачів;

- збільшити довіру до системи соціального захисту: коли послуги чітко орієнтовані на конкретні групи, це створює відчуття справедливості й підвищує довіру до системи соціального захисту серед отримувачів та їхніх рідних;
- покращити комунікацію та співпрацю з надавачами послуг: визначені цільові групи спрощують взаємодію між отримувачами, їхніми родинами й надавачами послуг, що сприяє кращому розумінню та спільному розв'язанню проблем.

Закон України «Про соціальні послуги»¹⁷⁵ дає **вичерпний перелік чинників, які зумовлюють або можуть зумовити появу СЖО:**

- старший вік;
- часткова або повна втрата рухової активності, пам'яті;
- невиліковні хвороби, хвороби, які потребують тривалого лікування;
- порушення психіки та поведінки, зокрема, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин;
- інвалідність;
- бездомність;
- безробіття;
- малозабезпеченість;
- порушення поведінки в дітей через розлучення батьків;
- ухилення батьками або особами, які їх замінюють, від виконання своїх обов'язків із виховання дитини;
- втрата соціальних зв'язків, зокрема під час перебування в місцях позбавлення волі;
- жорстоке поводження з дитиною;
- домашнє насильство;
- гендерно зумовлене насильство;
- потрапляння в ситуацію торгівлі людьми;
- шкода, заподіяна пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією.

175 Верховна Рада України (2019). Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#n338>.

Водночас, якщо дотримуватися позиції, що соціальні послуги не тільки для тих, хто опинився у складних життєвих обставинах, а розуміти їх як особистісно орієнтовані, дизайновані на задоволення життєвих потреб людини послуги, які базуються на принципі солідарності й мають сприяти захисту основних прав і гідності людини, недискримінації та забезпеченню рівних можливостей для всіх, даючи людям змогу відігравати значну роль в економічному й соціальному житті суспільства¹⁷⁶, то варто зазначити, що **кожен/-на громадянин/-ка України чи резидент/-ка незалежно від життєвої обставини має право претендувати на соціальні послуги**. І в цьому є перспектива розвитку трьох функцій надання соціальних послуг на мікро-, мезо- та макрорівнях: профілактика, мінімізація й подолання складних життєвих обставин.

Варто зазначити, що соціальні послуги мають надаватися всім, хто їх потребує. Однак акцент варто зробити на сім'ю як первинного бенефіціара системи надання соціальних послуг.

Доцільно виокремити стратегічні напрями розвитку системи соціальних послуг, мати «пакет / меню» так званих «загальних соціальних послуг» і фінансувати їх із бюджету Міністерства соціальної політики України.

Для цього варто оцінити соціальне середовище у країні й визначити стратегічні напрями розвитку соціальних послуг на три–п'ять років (з урахуванням функцій системи соціального захисту). Наприклад:

- подолання бідності;
- соціальна інтеграція та згуртованість;
- збереження сім'ї;
- догляд і захист уразливих груп населення;
- профілактичне лікування, догляд і підтримка осіб із залежністю від психоактивних речовин;
- підтримка психічного й соціального здоров'я / благополуччя;
- запобігання злочинності;
- розширення прав і можливостей постраждалих людей;
- реінтеграція внутрішньо переміщених осіб;
- соціальна підтримка військових і членів їхніх сімей.

Проте формування таких стратегічних орієнтирів і «пакетів послуг» виходить за межі оновлення Класифікатора соціальних послуг і стосується реформування системи соціальних послуг загалом.

176 The Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest "At the heart of the European Social Model"*.

Модель Класифікатора соціальних послуг

Якщо відштовхуватися від цілей (функціоналу) соціальних послуг, задекларованих у Законі України «Про соціальні послуги», які поділяють на «попередження / профілактику», «подолання СЖО, підтримку та відновлення» й «мінімізацію негативних наслідків», то Класифікатор соціальних послуг доцільно структурувати саме за цими функціями (**Рис. 12**).

Своєю чергою, запропоновані послуги поділяють за цільовим спрямуванням, як-от за віковим періодом чи за специфічним життєвим досвідом (ветерани, внутрішньо переміщені особи, люди, які пережили насильство тощо).

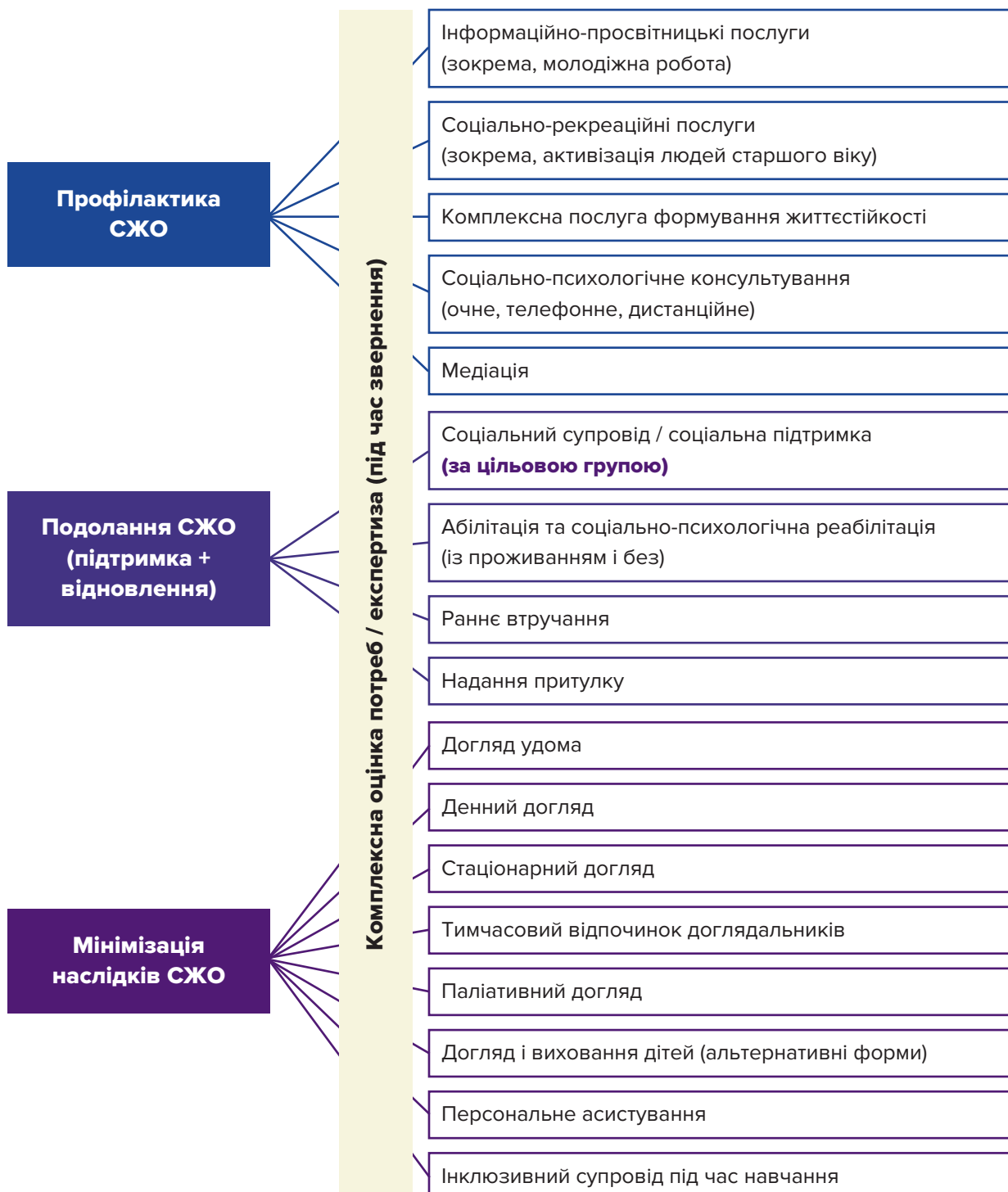


Рисунок 12. Пропозиції щодо загального структурування Класифікатора соціальних послуг

Варто окремо звернути увагу на проведення «комплексної оцінки потреб / експертизи (під час звернення)», яка є важливою в умовах децентралізації та формування диверсифікованого ринку соціальних послуг. У європейських країнах (Великобританія, Ірландія, Хорватія тощо) людина звертається до муніципального центру, де відбувається оцінка її ситуації, спроможності до функціонування й визначення права на отримання тієї чи іншої послуги або пакету послуг. Таку оцінку зазвичай проводить мультидисциплінарна команда, яка надає рекомендації щодо соціальних послуг і скеровує (у деяких країнах — надає ваучер на послугу /-и). Це є реалізацією принципу «гроші ходять за клієнтом». Право на гарантовану державою послугу визначає структурний підрозділ із питань соціального захисту населення органу місцевого самоврядування, відповідального за організацію надання соціальних послуг у громаді, а надавати таку послугу може провайдер, який внесений у Реєстр провайдерів після перевірки відповідності вимогам, які встановлені для надавачів соціальних послуг. В Україні недержавні надавачі можуть ухвалювати рішення про надання соціальних послуг самостійно за умови, якщо заявник звернувся до них і вони є надавачами.

Також до Класифікатора пропонуємо додати послуги, які мають профілактичний, превентивний характер (інформаційно-просвітницькі, соціально-рекреаційні), спрямовані на різні вікові групи. Ці послуги віддзеркалюють тенденцію становлення молодіжної роботи (за класифікацією ЮНЕСКО, вона належить до соціальної роботи), а також політику щодо активної старості.

Частина соціальних послуг, які ми пропонуємо внести до Класифікатора, є комплексними, міжвідомчими, специфіка надання яких відповідає тенденціям інтегрованого підходу.

Складові Класифікатора соціальних послуг

Класифікатор соціальних послуг має давати змогу визначити, кому призначена та чи інша послуга.

На **Рис. 13** наведені **цільові (таргетні) групи отримувачів соціальних послуг**, які, на нашу думку, можуть бути представлені у Класифікаторі соціальних послуг на нинішньому етапі.

Наявність цільових груп допомагає ідентифікувати специфічні потреби різних категорій отримувачів, що дає змогу забезпечити індивідуалізований підхід у наданні соціальних послуг і сприяє ефективнішому усуненню соціальних та економічних нерівностей.

Наступний етап — **упорядкування переліку послуг та їхніх описів (заходів і дій у межах послуги)**.

Однією з найбільших складнощів під час формулювання пропозицій щодо оновлення Класифікатора соціальних послуг було те, що в чинному документі як «послуги» були представлені, власне, послуги, заходи та складові провадження послуг. Ба більше, під час опису змісту послуг одні й ті самі заходи описані по-різному, що зумовлено специфікою процесу розроблення державних стандартів, який передував ухваленню Класифікатора соціальних послуг.

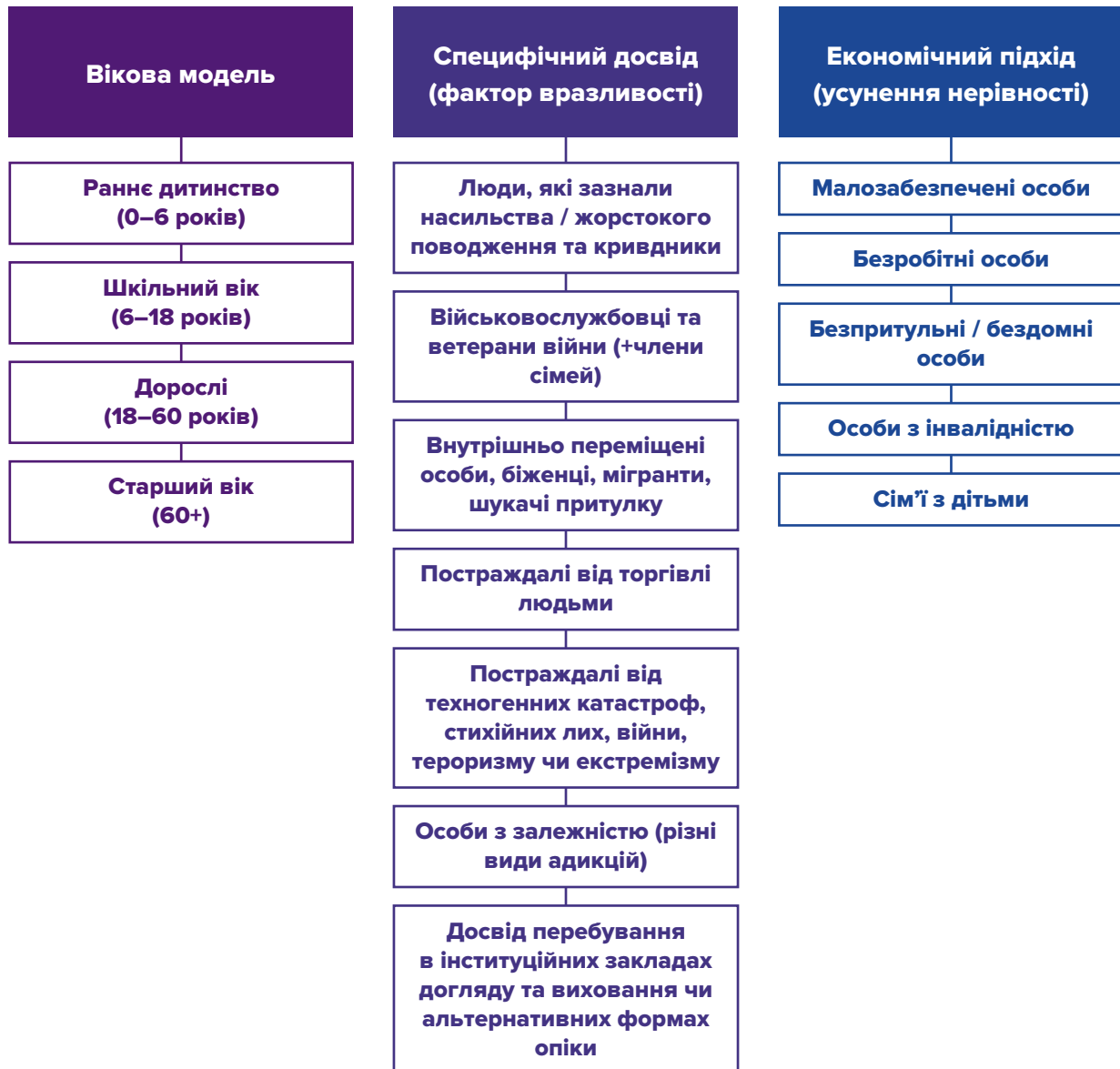


Рисунок 13. Групи отримувачів соціальних послуг, які можуть бути представлені у Класифікаторі соціальних послуг як цільові (таргетні)

Критичний аналіз змісту чинного Класифікатора соціальних послуг дав змогу виокремити низку позицій, які ми вважаємо не соціальними послугами, а дією, заходом чи формою надання (**Табл. 22**), а позицію «персональний асистент» — посадою. А отже, ці позиції потрібно вилучити із Класифікатора як окремі «послуги» й перенести на нижчий рівень і внести зміни у формулювання їхніх назв.

Таблиця 22. Позиції у Класифікаторі соціальних послуг, які варто вилучити як окремі «послуги»

Дія	Захід	Підхід, форма
Інформування (у вузькому значенні)	Інформування (у широкому значенні)	Кризовий телефон
Консультування	Представництво інтересів	Екстрено (кризово)
	Короткотермінове проживання	
	Соціальна профілактика	
	Соціальна адаптація	
	Соціальна реабілітація	
	Надання натуральної допомоги	
	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	
	Переклад жестовою мовою	
Транспортні послуги		

Що стосується впорядкування описів соціальних послуг, то це важливе завдання з огляду на запропонований цифровий матричний формат класифікатора, а також на те, що деталізація послуги є в Державному стандарті.

У межах цього процесу ми:

- розбили детальні описи кожної послуги на складові частини для чіткішого відображення всіх аспектів послуги. Отримали 119 описів;
- порівняли наявні описи послуг зі стандартами й міжнародними практиками, щоб забезпечити відповідність й уникнути повторів;
- об'єднали схожі послуги й заходи в логічні групи для зручності користування та покращення структури;
- оптимізували опис заходів і послуг, усунули зайву інформацію та зберегли лише найважливіші деталі;
- надали заходам більш компактні та зрозумілі назви, які відображають суть і функціональність кожної послуги;
- дали ті заходи, які були вилучені з переліку послуг, а також нові дії.

У Табл. 23 подані результати оптимізації назв заходів у межах послуг.

Таблиця 23. Перелік пропонованих заходів у межах послуг (за абеткою)

1. Адаптація дитини в нових умовах
2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій
3. Асистивний догляд
4. Ведення переговорів від імені отримувача соціальних послуг
5. Допомога в отриманні знеболювання (наркотичних речовин)
6. Допомога з особистою гігієною
7. Допомога у врегулюванні конфліктів
8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними
9. Допомога в розшуку рідних і близьких
10. Забезпечення умов для пріоритетного права дитини на всиновлення
11. Забезпечення харчування
12. Інформування
13. Консультування (очне, телефонне, дистанційне)
14. Короткотермінове проживання
15. Моніторинг виконання індивідуального плану
16. Організація роботи денного центру
17. Надання натуральної допомоги
18. Організація харчування
19. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги
20. Організація збереження особистих речей
21. Організація клубних будинків (для представників цільових груп)
22. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг
23. Організація простору безпеки та розвитку
24. Оцінка ситуації особи / сім'ї
25. Переадресація
26. Переклад жестовою мовою

27. Підготовка дитини до виходу з сім'ї, зокрема й до самостійного життя
28. Повернення дитини до біологічної родини
29. Посередництво
30. Постійне проживання
31. Постреабілітаційний супровід
32. Представництво інтересів
33. Притулок
34. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок)
35. Психологічна підтримка та кризові втручання
36. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги
37. Розроблення індивідуального плану
38. Соціальна профілактика
39. Соціальна реінтеграція
40. Соціально-побутова абілітація / реабілітація
41. Соціально-побутова допомога
42. Соціокультурна інтеграція
43. Соціокультурна реабілітація
44. Сприяння навчанню та розвитку дитини
45. Сприяння працевлаштуванню
46. Сприяння розміщенню в хоспісах
47. Створення умов для розвитку та виховання дитини
48. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування
49. Транспортні послуги
50. Трудова адаптація
51. Університет третього віку
52. Фізичний супровід
53. Фінансове консультування (з питань сімейного бюджету)
54. Формування батьківської компетентності

З урахуванням проведеної аналітичної роботи у Табл. 24 надані результати матричного структурування пропозицій щодо зміни Класифікатора соціальних послуг. Фактично, ці пропозиції можна вважати рекомендаціями щодо оновлення чинного Класифікатора соціальних послуг.

Таблиця 24. Матриця соціальних послуг (для оновленого Класифікатора соціальних послуг)

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
1. Профілактика СЖО (превенція+раннє виявлення)				
СП 1.1	Інформаційно-просвітницькі послуги	11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги 20. Організація клубних будинків (для представників цільових груп) 24. Переадресація 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 37. Соціальна профілактика 41. Соціокультурна інтеграція	жителі територіальних громад особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах	001.0 Інформування 002.0 Консультування 007.0 Соціальна профілактика
<p>Примітка. Це соціальні послуги, які спрямовані на надання населенню інформації, яка стосується різних аспектів їхнього життя, прав, обов'язків, а також на поширення знань для підвищення рівня обізнаності й соціальної відповідальності. Ці послуги можуть охоплювати розповсюдження інформаційних матеріалів, проведення лекцій, семінарів, тренінгів, консультацій, молодіжну соціальну роботу, а також організацію заходів, спрямованих на інформування й навчання населення.</p>				
СП 1.2	Соціально-рекреаційні послуги	11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги	жителі територіальних громад особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах	001.0 Інформування 002.0 Консультування 007.0 Соціальна профілактика

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 1.2		20. Організація клубних будинків (для представників цільових груп) 24. Переадресація 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 37. Соціальна профілактика 41. Соціокультурна інтеграція 50. Університет третього віку		
<p>Примітка. Це організація харчування, дозвілля й оздоровлення громадян, особливо тих, хто потребує соціальної підтримки. Метою таких послуг є забезпечення умов для відновлення фізичного та психологічного здоров'я, а також сприяння соціальній адаптації та інтеграції.</p> <p>Соціально-рекреаційні послуги можуть охоплювати організацію оздоровчих заходів, центрів відпочинку, груп самопомоги, клубних будинків, рекреаційних центрів, а також створення й підтримку місць для активного відпочинку та зайнятості. Вони сприяють поліпшенню якості життя, зниженню стресу та зміцненню соціальних зв'язків серед населення.</p>				
СП 1.3	Комплексна послуга з формування життєстійкості	11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги 22. Організація простору безпеки та розвитку 24. Переадресація 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 37. Соціальна профілактика 41. Соціокультурна інтеграція	жителі територіальних громад особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах	001.0 Інформування 002.0 Консультування 007.0 Соціальна профілактика

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 1.3	<p>Примітка. Це соціальна послуга, яка спрямована на розвиток у клієнтів здатності ефективно справлятися з труднощами, стресовими ситуаціями та кризами. Ця послуга надається для підвищення стійкості до негативних впливів, покращення адаптивних можливостей та зміцнення психічного здоров'я.</p> <p>Комплексна послуга може включати психологічну підтримку (консультації з психологами, тренінги з розвитку емоційної стійкості, подолання стресу та криз), психоедукаційні заходи (семінари, тренінги з формування навичок управління стресом, планування та організації життя, розв'язання проблем), соціальну підтримку (надання інформації про доступні ресурси, допомога у розв'язанні побутових та соціальних проблем) та програми відновлення (допомога у відновленні в умовах важких життєвих подій тощо).</p>			
СП 1.4	Психосоціальне консультування	11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 24. Переадресація 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання	жителі територіальних громад особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах	001.0 Інформування 002.0 Консультування 002.1 Консультативний кризовий телефон
	<p>Примітка. Психосоціальне консультування — це соціальна послуга, яка передбачає надання допомоги клієнтам у розв'язанні психологічних і соціальних проблем шляхом регулярних зустрічей і використання методу консультування. Послуга передбачає оцінку життєвої ситуації клієнта/-ки, пошук шляхів виходу з неї, складання плану розв'язання ситуації. Ця послуга спрямована на підтримку психічного здоров'я та соціального благополуччя, допомагає клієнтам краще долати життєві труднощі, розвивати навички саморегуляції та покращувати якість життя. Метою психосоціального консультування — допомогти людині зберегти або відновити психологічний стан і соціальне благополуччя, сприяння її адаптації до змін та покращенню якості життя.</p>			
СП 1.5	Медіація	4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 7. Допомога у врегулюванні конфліктів 11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 28. Посередництво	жителі територіальних громад особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах	001.0 Інформування 002.0 Консультування 003.0 Посередництво 004.0 Представництво інтересів

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 1.5		31. Представництво інтересів		
<p>Примітка. Медіація передбачає організацію та проведення переговорів між сторонами конфлікту шляхом представництва інтересів, посередництва для досягнення рішення, яке задовольнить усі сторони. Медіацію проводять за участю нейтрального посередника — медіатора, який допомагає сторонам знайти компроміс.</p>				
2. Подолання СЖО (підтримка+відновлення)				
СП 2.1	Раннє втручання	11. Інформування 12. Консультування (очне, телефонне, дистанційне) 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 14. Моніторинг виконання індивідуального плану 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги 21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 24. Переадресація 28. Посередництво 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання	діти з порушеннями психофізичного розвитку або ризиками (соціальними, біологічними) їхньої появи та члени їхніх сімей діти з інвалідністю та члени їхніх сімей	

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.1		35. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги 36. Розроблення індивідуального плану 37. Соціальна профілактика 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 41. Соціокультурна інтеграція 42. Соціокультурна реабілітація 43. Сприяння навчанню та розвитку дитини 46. Створення умов для терапії, розвитку та виховання дитини 53. Формування батьківської компетентності		-
<p>Примітка. Раннє втручання спрямоване на виявлення та корекцію порушень психофізичного розвитку в дітей раннього віку. Ця послуга передбачає надання кваліфікованої допомоги дітям раннього віку з інвалідністю, розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями чи ризиками їхньої появи з набуття основних і/або нових навичок міждисциплінарною командою фахівців задля покращення їхнього функціонування й розвитку, а також супровід і підтримку сімей задля підвищення якості їхнього життя. До основних груп навичок, які формуються або розвиваються в роботі з дітьми від народження до трьох років: фізичні — навички крупної моторики (потягування до чогось, перекочування, повзання, зміни положення тулуба та ходьба); когнітивні (мислення, навчання, вміння розв'язувати проблеми); комунікативні (мова та мовлення, слухання, розуміння); соціально-емоційні (ігрова діяльність, відчуття безпеки та щастя); навички з самопомоги та самообслуговування (догляду за собою, їжі, пиття, вдягання тощо). Раннє втручання реалізується в контексті індивідуальних програм, наповнених корекційно-розвитковими, фізіотерапевтичними, медичними, соціально-побутовими, трудо-терапевтичними, реабілітаційними заходами, спрямованими на розвиток дітей раннього віку відповідно до діагностованих видів порушень. Забезпечення допоміжними засобами реабілітації та транспортування дітей, здійснення психологічної та соціально-консультативної підтримки батьків чи офіційних опікунів дитини; залучення мультидисциплінарної команди кваліфікованих фахівців, фахівця із раннього втручання, тісна співпраця з батьками чи законними представниками дітей та їхня підтримка також має бути передбачена в межах реалізації індивідуальної програми розвитку.</p>				

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.2	Соціальний супровід /соціальна підтримка (за цільовою групою)	1. Адаптація дитини в нових умовах 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 9. Допомога в розшуку рідних і близьких 10. Забезпечення умов для пріоритетного права дитини на всиновлення 11. Інформування 12. Консультування 14. Моніторинг виконання індивідуального плану 16. Надання натуральної допомоги 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 24. Переадресація 26. Підготовка дитини до виходу з сім'ї, зокрема й до самостійного життя 27. Повернення дитини до біологічної родини 28. Посередництво 30. Постреабілітаційний супровід 31. Представництво інтересів 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок)	особи / сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах сім'ї, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування особи старшого віку діти та дорослі з інвалідністю, зокрема з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями, моторними та комплексними порушеннями особи, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах військовослужбовці та члени їхніх сімей особи, які відбули покарання у вигляді обмеження або позбавлення волі на певний строк внутрішньо переміщені особи особи, які постраждали від торгівлі людьми бездомні особи біженці шукачі притулку національні громади	001.0 Інформування 002.0 Консультування 010.0 Соціальний супровід 010.1 Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах 010.2 Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування 011.0 Соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці 012.0 Екстрене (кризове) втручання 013.0 Соціальна адаптація 013.1 Соціально-трудова адаптація 013.2 Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей 014.0 Соціальна інтеграція та реінтеграція 019.0 Натуральна допомога

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.2		34. Психологічна підтримка та кризові втручання 35. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги 36. Розроблення індивідуального плану 37. Соціальна профілактика 38. Соціальна реінтеграція 41. Соціокультурна інтеграція 42. Соціокультурна реабілітація 43. Сприяння навчанню та розвитку дитини 44. Сприяння працевлаштуванню 45. Сприяння розміщенню в хоспісах 46. Створення умов для розвитку та виховання дитини 49. Трудова адаптація 52. Фінансове консультування (з питань сімейного бюджету) 53. Формування батьківської компетентності	діти та особи, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах люди, які зазнали насильства / жорстокого поведіння особи, які звільнені з полону	
<p>Примітка. Це соціальна послуга, яка спрямована на надання індивідуальної допомоги та підтримки людям або групам осіб, які потребують особливої уваги та захисту шляхом надання індивідуалізованої допомоги відповідно до індивідуального плану підтримки, регулярного моніторингу стану та потреб клієнта/-ки, коригування плану дій відповідно до змін у його / її ситуації, організації доступу до ресурсів, потрібних для поліпшення якості життя клієнта/-ки.</p> <p>Метою соціального супроводу/соціальної підтримки є створення умов для соціальної адаптації, інтеграції, реінтеграції, підвищення якості життя, а також попередження соціальної ізоляції та погіршення життєвих умов цільових груп населення.</p>				

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.3	Абілітація та соціально-психологічна реабілітація (із проживанням і без)	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 5. Допомога в отриманні знеболювання (наркотичних речовин) 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 13. Короткотермінове проживання 14. Моніторинг виконання індивідуального плану 15. Організація роботи денного центру 16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування 18. Організація груп самопомоги та взаємодопомоги 19. Організація збереження особистих речей	діти з підозрою чи підтвердженим порушенням розвитку / інвалідністю та члени їхніх сімей дорослі особи з інвалідністю та/або порушенням функцій, розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями діти та дорослі, які хворіють на важкі, довготривалі / хронічні захворювання чи захворювання, які мають ризик передчасної смерті діти / дорослі з залежністю від психоактивних (та інших) речовин діти / дорослі з девіантною чи деліквентною поведінкою діти / дорослі, які зазнали насильства чи жорстокого поводження діти / дорослі, які постраждали від торгівлі людьми чи фізичної, сексуальної, психологічної експлуатації діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування	001.0 Інформування 002.0 Консультування 017.0 Соціальна реабілітація 017.1 Соціальна реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями 017.2 Соціально-психологічна реабілітація 017.3 Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин 017.4 Соціально-психологічна реабілітація осіб з ігровою залежністю 019.0 Натуральна допомога

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.3		21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 24. Переадресація 31. Представництво інтересів 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання 35. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги 36. Розроблення індивідуального плану 38. Соціальна реінтеграція 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 40. Соціально-побутова допомога 42. Соціокультурна реабілітація 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 48. Транспортні послуги 51. Фізичний супровід	особи з числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування діти з порушеннями поведінки через розлучення батьків; діти та дорослі, які пережили домашнє насильство діти та дорослі, які перебувають / перебували у спеціалізованих або інтернатних закладах, після довготривалого лікування / перебування в медичних закладах	
<p>Примітка. Це соціальні послуги, спрямовані на набуття, відновлення або покращення фізичних, психічних і соціальних функцій та розвитку базових навичок, потрібних для самостійного життя й соціальної адаптації в осіб, які пережила травму, хворобу або життєву кризу, яка впливає на життєдіяльність і самопочуття клієнта/-ки. Ці послуги можуть надавати як із проживанням у спеціалізованих закладах, так і без проживання залежно від потреб клієнта/-ки.</p>				

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 2.4	Надання притулку	16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування 19. Організація збереження особистих речей 32. Притулок 40. Соціально-побутова допомога	бездомні особи особи, які пережили домашнє насильство особи / сім'ї, яким завдано шкоду через пожежу, стихійне лихо, катастрофу, бойові дії, терористичний акт, тимчасову окупацію, збройний конфлікт та які залишилися без житла або проживання в їхньому житлі є неможливим	005.0 Надання притулку 005.1 Нічний притулок
<p>Примітка. Надання притулку — соціальна послуга, яка охоплює одноразове / тимчасове чи визначене в певний час доби забезпечення житлом і базовими умовами для життя осіб, які опинилися у кризовій ситуації і не можуть самостійно забезпечити собі безпечне місце проживання чи перебування. Це може бути надання їжі, одягу, побутової допомоги й інших потрібних послуг.</p>				
3. Мінімізація наслідків СЖО				
СП 3.1	Догляд удома	3. Асистивний догляд 6. Допомога з особистою гігієною 11. Інформування 12. Консультування 16. Надання натуральної допомоги 35. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги 40. Соціально-побутова допомога 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування	особи старшого віку діти з інвалідністю особи з інвалідністю особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності) особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення)	015.1 Догляд удома 019.0 Натуральна допомога

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.1				
СП 3.2	Денний догляд	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 15. Організація роботи денного центру 16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування 19. Організація збереження особистих речей 21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація	особи старшого віку діти з інвалідністю особи з інвалідністю особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності) особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення)	015.3 Денний догляд 015.3.1 Денний догляд дітей з інвалідністю

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.2		42. Соціокультурна реабілітація 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 51. Фізичний супровід		
	<p>Примітка. Денний догляд — це соціальна послуга, яка передбачає надання підтримки й догляду особам, які через вік, інвалідність або хворобу потребують допомоги протягом дня, але не потребують цілодобового догляду. Ця послуга може охоплювати організацію денного перебування у спеціалізованих центрах або установах, де надається соціальний, медичний, психологічний і реабілітаційний догляд, харчування, а також можливості для участі в соціальних і культурних заходах. Метою послуги є підтримка фізичного та психічного здоров'я клієнтів, забезпечення їхньої соціальної інтеграції та надання перепочинку для опікунів або членів сімей, які здійснюють постійний догляд.</p>			
СП 3.3	Стаціонарний догляд	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 5. Допомога в отриманні знеболювання (наркотичних речовин) 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування	особи старшого віку діти з інвалідністю особи з інвалідністю особи з тяжкими формами захворювання (зокрема до встановлення інвалідності) особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення)	015.2 Догляд стаціонарний 019.0 Натуральна допомога

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.3		19. Організація збереження особистих речей 21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 28. Посередництво 29. Постійне проживання 30. Постреабілітаційний супровід 31. Представництво інтересів 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 42. Соціокультурна реабілітація 45. Сприяння розміщенню в хоспісах 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 51. Фізичний супровід		
<p>Примітка. Це соціальна послуга, яка передбачає забезпечення цілодобового догляду й підтримки для осіб, які через старший вік, інвалідність, хронічні захворювання або інші обставини не можуть самостійно піклуватися про себе й потребують постійного нагляду та допомоги. Ця послуга надається у спеціалізованих закладах, як-от геріатричні центри й інші стаціонарні установи. Вона охоплює медичний догляд, харчування, гігієнічні процедури, організацію дозвілля, психологічну підтримку та реабілітаційні заходи. Метою послуги є забезпечення безпеки, підтримка здоров'я та якості життя клієнтів, які не можуть самостійно жити у звичайних умовах.</p>				

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.4	Паліативний догляд	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 5. Допомога в отриманні знеболювання (наркотичних речовин) 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування 19. Організація збереження особистих речей 21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 28. Посередництво 29. Постійне проживання 30. Постреабілітаційний супровід 31. Представництво інтересів	особи, які отримують паліативну допомогу, та члени їхніх сімей	015.4 Паліативний догляд 019.0 Натуральна допомога

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.4		33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 42. Соціокультурна реабілітація 45. Сприяння розміщенню в хоспісах 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 51. Фізичний супровід		
<p>Примітка. Паліативний догляд — соціальна послуга, спрямована на полегшення стану й забезпечення максимально можливого комфорту для осіб із невиліковними захворюваннями, а також для людей на термінальній стадії захворювання. Ця послуга охоплює комплекс медичних, психологічних, соціальних і духовних заходів, які надають для полегшення болю й інших симптомів, збереження гідності та якості життя клієнта/-ки, а також підтримки його / її сім'ї. Паліативний догляд може здійснюватися в лікарнях, хоспісах і передбачає індивідуальний підхід до кожного клієнта/-ки, враховуючи його / її фізичні, емоційні й духовні потреби. Метою послуги є забезпечення гідного рівня життя клієнтів на всіх етапах захворювання, підтримка родини, а також допомога в ухваленні рішень щодо подальшого лікування.</p>				
СП 3.5	Тимчасовий відпочинок доглядальників	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 5. Допомога в отриманні знеболювання (наркотичних речовин)	батьки / особи, які їх замінюють, які здійснюють догляд за: <ul style="list-style-type: none"> • дітьми з інвалідністю; • дітьми, які мають невиліковні хвороби; • дітьми, які мають хвороби, які потребують тривалого лікування; 	018.1 Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю 018.2 Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби,

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.5		<p>6. Допомога з особистою гігієною</p> <p>8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними</p> <p>11. Інформування</p> <p>12. Консультування</p> <p>16. Надання натуральної допомоги</p> <p>17. Організація харчування</p> <p>19. Організація збереження особистих речей</p> <p>21. Організація надання реабілітаційних і медичних послуг</p> <p>23. Оцінка ситуації особи / сім'ї</p> <p>28. Посередництво</p> <p>29. Постійне проживання</p> <p>30. Постреабілітаційний супровід</p> <p>31. Представництво інтересів</p> <p>33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок)</p> <p>34. Психологічна підтримка та кризові втручання</p> <p>39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація</p> <p>42. Соціокультурна реабілітація</p>	<ul style="list-style-type: none"> • дітьми, які потребують паліативного догляду; • дітьми з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями 	хвороби, що потребують тривалого лікування

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.5		45. Сприяння розміщенню в хоспісах 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 51. Фізичний супровід		
<p>Примітка. Ця послуга передбачає надання тимчасової підтримки особам, які здійснюють постійний догляд за дітьми / особами з інвалідністю, невиліковними хворобами чи хронічними захворюваннями, які потребують тривалого лікування. Ця послуга дає змогу доглядальникам взяти перерву, щоб відпочити, відновити сили, зайнятися власними справами або владнати особисті питання, знаючи, що їхні підопічні отримують належний догляд і підтримку в цей час.</p> <p>Послуга може надаватися як у формі перебування того, хто потребує догляду у спеціалізованих установах (центрах стаціонарного догляду), так і вдома, коли професійні доглядальники тимчасово беруть на себе обов'язки з догляду. Метою цієї послуги є запобігання виснаженню доглядальників, підтримка їх фізичного та психічного здоров'я, а також забезпечення належної якості догляду за особами, які мають таку потребу.</p>				
СП 3.6	Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних (альтернативні форми)	1. Адаптація дитини в нових умовах 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 9. Допомога в розшуку рідних і близьких 10. Забезпечення умов для пріоритетного права дитини на всиновлення 11. Інформування 12. Консультування 16. Надання натуральної допомоги 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 24. Переадресація 26. Підготовка дитини до виходу з сім'ї, зокрема й до самостійного життя	діти-сироти / діти, позбавлені батьківського піклування діти та молодь з інвалідністю діти, щодо батьків яких ще не ухвалене рішення про позбавлення батьківських прав діти, які тимчасово вилучені з сім'ї	008.0 Догляд і виховання 008.1 Догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.6		27. Повернення дитини до біологічної родини 28. Посередництво 31. Представництво інтересів 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання 35. Регулярні зустрічі чи відвідування отримувача/-ки соціальної послуги 37. Соціальна профілактика 41. Соціокультурна інтеграція 43. Сприяння навчанню та розвитку дитини 46. Створення умов для розвитку та виховання дитини		
<p>Примітка. Ця послуга охоплює організацію тимчасового або постійного перебування та виховання дітей, які залишилися без батьківського піклування або не можуть проживати зі своїми біологічними батьками через різні обставини. Ця послуга забезпечує дітям захист, турботу, розвиток і соціалізацію в умовах, які максимально наближені до сімейних. Метою цієї послуги є забезпечення безпеки, розвитку та благополуччя дітей у середовищі, яке сприяє їхній соціалізації, емоційному розвитку й адаптації до життя.</p>				
СП 3.7	Підтримане проживання	2. Адаптація житла до потреб людини з порушеннями функцій 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 6. Допомога з особистою гігієною	люди старшого віку особи з інвалідністю бездомні особи випускники інтернатних закладів, зокрема діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування, особи з їх числа	

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.7		8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 16. Надання натуральної допомоги 17. Організація харчування 19. Організація збереження особистих речей 23. Оцінка ситуації особи / сім'ї 28. Посередництво 29. Постійне проживання 31. Представництво інтересів 33. Психоедукація (зокрема, розвиток, формування та підтримка соціальних навичок) 34. Психологічна підтримка та кризові втручання 39. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 42. Соціокультурна реабілітація 47. Тимчасовий догляд за місцем проживання або перебування 51. Фізичний супровід	особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення) особи, які пережили домашнє насильство батьки, діти яких проходять стаціонарне лікування, терапію, отримують абілітаційні та реабілітаційні послуги	009.0 Підтримане проживання 009.1 Підтримане проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю 009.2 Підтримане проживання бездомних осіб 009.3 Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок)

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.7				
СП 3.8	Персональне асистування	3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 17. Надання натуральної допомоги 25. Переклад жестовою мовою 31. Представництво інтересів 48. Транспортні послуги 51. Фізичний супровід	діти з інвалідністю (виражений і значний ступінь) особи з інвалідністю, зокрема: <ul style="list-style-type: none"> • особи з порушенням зору; • особи з порушеннями слуху та мовлення; • особи з порушенням опорно-рухового апарату та які пересуваються за допомогою технічних засобів реабілітації а також особи з захворюваннями, які не здатні до самостійного пересування й потребують сторонньої допомоги, зокрема пацієнти із хронічною нирковою недостатністю, які потребують гемодіалізу інші маломобільні групи населення	016.0 Персональний асистент 021.0 Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями 022.0 Переклад жестовою мовою 023.0 Транспортні послуги

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.8			особи з інтелектуальними порушеннями особи з розумовими або інтелектуальними психічними порушеннями (комбіновані порушення)	
<p>Примітка. Персональне асистування — соціальна послуга, яка передбачає надання індивідуальної підтримки й допомоги особам з інвалідністю для забезпечення їхньої самостійності, активної участі в суспільному житті та підвищення якості життя. Ця послуга може охоплювати послуги персонального асистента, фізичного супроводу (допомоги в переміщенні й пересуванні під час відвідування громадських місць, прогулянок, поїздок), переклад жестовою мовою (послуги перекладача для осіб з порушеннями слуху, що дає змогу їм ефективно спілкуватися та брати участь у різних сферах життя), організацію спеціалізованого транспорту для перевезення осіб з інвалідністю для забезпечення доступу до потрібних послуг. Метою цієї послуги є сприяння максимальній автономії клієнта/-ки, забезпечення його / її соціальної інтеграції та підвищення якості життя, враховуючи його / її індивідуальні потреби й обставини.</p>				
СП 3.9	Інклюзивний супровід під час навчання	<ul style="list-style-type: none"> 1. Адаптація дитини в нових умовах 3. Асистивний догляд 4. Ведення переговорів від імені отримувача/-ки соціальних послуг 6. Допомога з особистою гігієною 8. Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичок користування ними 11. Інформування 12. Консультування 25. Переклад жестовою мовою 31. Представництво інтересів 139. Соціально-побутова абілітація / реабілітація 	діти з особливими освітніми потребами, зокрема діти з інвалідністю	020.0 Супровід під час інклюзивного навчання

Код	Послуга	Заходи в межах послуги	Цільова група	Відповідність чинним послугам
СП 3.9		41. Соціокультурна інтеграція 43. Сприяння навчанню та розвитку дитини 48. Транспортні послуги 51. Фізичний супровід		
<p>Примітка. Ця послуга передбачає надання підтримки дітям і молоді з особливими освітніми потребами для забезпечення їхньої повноцінної участі в освітньому процесі в закладах освіти. Ця послуга охоплює допомогу в добиранні дитини з особливими освітніми потребами до закладу освіти, підтримці безбар'єрного й інклюзивного середовища у закладі, участь у мультидисциплінарній команді супроводу дитини, адаптації навчального матеріалу, забезпечення доступу до освітніх ресурсів, підтримку в комунікації та соціальній взаємодії з іншими учасниками освітнього процесу, а також сприяння розвитку навичок самостійного навчання.</p>				

Можливі варіанти політики щодо Класифікатора соціальних послуг

Проведений аналіз змісту Класифікатора соціальних послуг, його співвідношення з державними стандартами соціальних послуг, результатів досліджень, які описують актуальний стан надання соціальних послуг у громадах, і міжнародної практики типологізації соціальних послуг дає підставити виокремити **три варіанти розвитку ситуації щодо модернізації Класифікатора соціальних послуг:**

- ▶ **збереження чинного класифікатора** (нульова політична альтернатива, підтримка статус-кво);
- ▶ **часткова модернізація чинного Класифікатора соціальних послуг** (інкрементальна альтернатива);
- ▶ **перетворення Класифікатора соціальних послуг на цифровий матричний інструмент** (радикальна альтернатива).

Ці варіанти, представлені на **Рис. 14**, пропонують різні рівні втручання у систему класифікації, які потребуватимуть відповідних змін у нормативно-правовій базі для впровадження.



Рисунок 14. Можливі альтернативи політики щодо Класифікатора соціальних послуг в Україні

ВАРІАНТ 1. ЗБЕРЕЖЕННЯ ЧИННОГО КЛАСИФІКАТОРА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Сутність змін Класифікатора соціальних послуг

Перша альтернатива щодо Класифікатора соціальних послуг — це збереження чинного порядку, передбачено нормативно-правовими актами (Законом України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII від 17 січня 2019 року, з подальшими змінами; наказом Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» № 429 від 23 червня 2020 року, з подальшими змінами тощо). Цей варіант дає змогу продовжувати функціонування наявної системи.

Ключова перевага альтернативи політики збереження чинного Класифікатора соціальних послуг — забезпечення стабільності у процесі надання соціальних послуг. Збереження статус-кво не вимагає змін у нормативно-правових актах, але передбачає посилення поточних зусиль для покращення роботи системи соціальних послуг.

Потрібні зміни у нормативно-правових актах

Альтернатива **не потребує змін у нормативно-правових актах.**

Адміністративні дії

Збереження чинної політики щодо Класифікатора соціальних послуг все ж вимагає **додаткових управлінських дій і рішень**, спрямованих на успішне впровадження норм явної політики.

Ці дії мають охоплювати:

- **популяризацію інформації про соціальні послуги**, зокрема, електронного кабінету соціальних послуг¹⁷⁷, що дає змогу ширше інформувати населення про доступні послуги й умови їх отримання, формує єдине бачення змісту та призначення різних соціальних послуг;
- **стимулювання розроблення й оновлення державних стандартів для соціальних послуг**, які включені до чинного Класифікатора соціальних послуг (2020 рік із подальшими змінами) згідно з наказом Міністерства соціальної політики «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги» (від 16 травня 2012 року № 282, з подальшими змінами);
- **залучення територіальних громад, надавачів послуг та інших зацікавлених сторін до проведення аудиту** надання соціальних послуг й оприлюднення результатів таких аудитів відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг» від 1 червня 2020 року № 449. Такий аудит дає змогу оцінити якість надання послуг і виявити можливі проблеми на місцевому рівні;
- **проведення загальнонаціонального дослідження серед провайдерів соціальних послуг** для оцінки практик використання Класифікатора соціальних послуг і наявних державних стандартів соціальних послуг, виявлення проблемних моментів у їхньому застосуванні та шляхів розв'язання цих проблем.

Слабкі сторони альтернативи

Цей варіант має суттєві **недоліки**: відсутність адаптації до сучасних викликів і потреб споживачів послуг, що може гальмувати розвиток соціальної підтримки у громадах.

Утримання статус-кво може призвести до **подальшого накопичення проблем у системі соціальних послуг**, не враховуючи реальні потреби населення й нові очікування.

ВАРІАНТ 2. ЧАСТКОВА МОДЕРНІЗАЦІЯ ЧИННОГО КЛАСИФІКАТОРА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Сутність змін Класифікатора соціальних послуг

Друга альтернатива передбачає поступові зміни у Класифікаторі соціальних послуг з урахуванням сучасних викликів. Вона є інкрементальною, тобто покроковою, адже передбачає поступове впровадження нових елементів і перегляд уже наявних.

Часткова модернізація чинного Класифікатора соціальних послуг може передбачати такі зміни:

- **додавання нових послуг** (життєстійкість, раннє втручання, персональне асистування, соціально-побутове орієнтування тощо);
- **укрупнення або зміну назви та змісту окремих послуг** (соціально-психологічне консультування, соціальний супровід різних категорій населення, соціальна адаптація, реабілітація, надання притулку та підтримане проживання);
- **вилучення певних послуг як окремих** (інформування, короткотермінове проживання тощо).

177 Міністерство соціальної політики України (2024). Електронний кабінет соціальних послуг. <https://soc.gov.ua/welcome>.

Часткова модернізація чинного Класифікатора соціальних послуг має низку **переваг**. По-перше, вона дає змогу адаптувати систему до сучасних соціальних викликів без радикальних змін, зберігаючи її стабільність. По-друге, це забезпечує гнучкість у процесі впровадження нових стандартів і послуг, дає змогу поступово інтегрувати сучасні інструменти, як-от цифрові реєстри. Окрім того, така модернізація сприяє збереженню спадковості в наданні послуг, одночасно покращуючи їхню якість і доступність, що є критично важливим для розвитку соціальної сфери.

Потрібні зміни у нормативно-правових актах

Ця альтернатива **потребує певних змін у нормативно-правових актах**.

1. Насамперед має бути переглянутий **Закон України «Про соціальні послуги»** (№ 2671-VIII від 17 січня 2019 року, з подальшими змінами).

Стаття 16 має відображати ті назви соціальних послуг та їхню класифікацію, яку планується включити до Класифікатора соціальних послуг.

Альтернативно закон «Про соціальні послуги» може не містити класифікації соціальних послуг (п. 1–4 статті 16) узагалі, а лише норму нинішнього п. 5 статті 16.

Під час зміни норм Закону України «Про соціальні послуги» в частині класифікації соціальних послуг у тексті нормативно-правового акту мають бути оновлені «Прикінцеві положення», де варто передбачити внесення змін до законів України, які регулюють надання певних соціальних послуг (див. перелік деяких із них на с. 8), для відображення нових назв соціальних послуг.

2. Під час узгодження змін до Класифікатора соціальних послуг і після ухвалення змін до Закону України «Про соціальні послуги» мають бути **внесені зміни до Постанов Кабінету Міністрів України**, зокрема

- **«Про організацію надання соціальних послуг»** (№ 587 від 1 червня 2020 року)¹⁷⁸, зокрема до п. 34;
- **«Про установлення диференційованої плати за надання соціальних послуг»** (№ 429 від 1 червня 2020 року);
- **«Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг»** (№ 177 від 3 березня 2020 року, з подальшими змінами), яка затверджує Типове положення про бюджетний (комунальний) заклад «Центр надання соціальних послуг», у п. 7 якого є перелік соціальних послуг;
- **«Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)»** (№ 1417 від 29 грудня 2009 року), яка затверджує Типове положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) і перелік соціальних послуг, які він надає);
- **«Деякі питання соціального захисту дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю»** (№ 978 від 14 грудня 2016 року), яка затверджує Типове положення про дитячий будинок-інтернат. У п. 7 типового положення наведений перелік соціальних послуг, які надає цей заклад;

178 Кабінет Міністрів України (2020). *Постанова «Про організацію надання соціальних послуг»* № 587. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text>.

- **«Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам старшого віку, які страждають на психічні розлади»** (№ 576 від 26 червня 2019 року), пункт 51 визначає перелік соціальних послуг, які надають екстрено, тощо.

3. Зміни мають бути внесені до **наказів Міністерства соціальної політики України**, зокрема:

- **«Про затвердження Класифікатора соціальних послуг»** (№ 429 від 23 червня 2020 року, з подальшими змінами);
- **«Про затвердження форм документів, потрібних для надання соціальних послуг»** № 769 від 16 листопада 2020 року, у додатках якого є переліки соціальних послуг;
- **«Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями / особами, які перебувають у складних життєвих обставинах»** (№ 1005 від 13 липня 2018 року), у додатках якого є переліки соціальних послуг;
- **«Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах»** (№ 130-Н від 19 квітня 2023 року), у додатках якого є переліки соціальних послуг тощо.

Адміністративні дії

Часткове оновлення Класифікатора соціальних послуг призведе до певних **управлінських дій та рішень**:

- **розроблення таблиць відповідності між старим й оновленим переліком соціальних послуг** і відповідних методичних рекомендацій, що дасть змогу уникнути плутанини під час переходу на оновлену класифікацію;
- **розроблення механізму узгодження наявних державних стандартів** соціальних послуг з оновленою класифікацією соціальних послуг; зокрема, потрібно буде врахувати зміни у назвах і змісті соціальних послуг, що допоможе забезпечити відповідність між нормативними та практичними аспектами їх надання;
- **узгодження змін у Класифікаторі із електронним кабінетом соціальних послуг**, що забезпечить ефективне управління даними й інтеграцію нових класифікацій в електронну систему.

Слабкі сторони альтернативи

Слабкі сторони й недоліки альтернативи часткової модернізації Класифікатора соціальних послуг можуть охоплювати:

1. **витрати на реалізацію:** процес внесення змін у нормативно-правову базу, підготовка нових стандартів, оновлення електронного кабінету соціальних послуг вимагатимуть значних фінансових і ресурсних витрат;
2. **опір змінам:** можливий супротив працівників соціальної сфери, які можуть не прийняти нові зміни або мати труднощі в адаптації до оновленої класифікації;
3. **потребу навчання:** після впровадження змін знадобиться додаткове навчання для фахівців, щоб забезпечити їхню готовність до нових стандартів;
4. **часові затримки:** процес модернізації може затягуватися, що призведе до уповільнення надання соціальних послуг.

ВАРІАНТ 3. ПЕРЕТВОРЕННЯ КЛАСИФІКАТОРА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА ЦИФРОВИЙ МАТРИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ

Сутність змін Класифікатора соціальних послуг

Третя альтернатива передбачає перетворення Класифікатора соціальних послуг на цифровий інструмент, який дає змогу пошуку інформації за різними параметрами.

Насамперед важливе структурування соціальних послуг залежно від цілей надання соціальних послуг, задекларованих у Законі України «Про соціальні послуги», які поділяються на «попередження / профілактику», «подолання складних життєвих обставин, підтримку й відновлення» та «мінімізацію негативних наслідків».

Послуги також мають структуруватися за цільовим спрямуванням, як-от за віковим періодом чи за специфічним життєвим досвідом (ветерани, внутрішньо переміщені особи, люди, які пережили насильство тощо).

Водночас опис послуг має спиратися на гармонізований перелік заходів, дій, які реалізуються в межах послуги.

Цифровий інструмент має бути легким технологічно та в управлінні, щоб можна було вносити зміни й доповнення, щоб адаптуватися до змін в соціально-економічних умовах і нових викликів у суспільстві.

Детальний опис пропозицій щодо структурування Класифікатора соціальних послуг як цифрової матриці є в документі «Аналітична довідка щодо пропозицій змін Класифікатора соціальних послуг» від 17 серпня 2024 року (https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1jO30BvM4UDCpn7F_NuK1KTAncVLsHrU).

Запропоновані зміни до Класифікатора соціальних послуг мають кілька **переваг**. По-перше, такий підхід забезпечує гнучкість й адаптивність, що дає змогу швидко оновлювати інформацію відповідно до змін у соціально-економічному середовищі. По-друге, структурованість послуг за різними параметрами робить їх більш доступними та зручними для користувачів. Окрім того, інтеграція з іншими інформаційними системами гарантує актуальність даних, а легкість управління змінами підвищує ефективність надання соціальних послуг.

Ця альтернатива також відповідає загальній політиці цифровізації соціальної сфери.

Потрібні зміни в нормативно-правових актах

Ця альтернатива **потребує таких самих змін у нормативно-правових актах, як і попередня альтернатива**.

1. Насамперед має бути переглянутий **Закон України «Про соціальні послуги»** (№ 2671-VIII від 17 січня 2019 року, з подальшими змінами).

Стаття 16 має відображати ті назви соціальних послуг та їхню класифікацію, яку планується включити до Класифікатора соціальних послуг.

Альтернативно закон «Про соціальні послуги» може не містити класифікації соціальних послуг (п. 1–4 статті 16) узагалі, а лише норму нинішнього п. 5 статті 16.

Під час зміни норм Закону України «Про соціальні послуги» в частині класифікації соціальних послуг у тексті нормативно-правового акту мають бути оновлені «Прикінцеві положення», де варто передбачити внесення змін до законів України, які регулюють надання певних соціальних послуг (див. перелік деяких із них на с. 8), для відображення нових назв соціальних послуг.

2. Під час узгодження змін до Класифікатора соціальних послуг і після ухвалення змін до Закону України «Про соціальні послуги» мають бути **внесені зміни до Постанов Кабінету Міністрів України**, зокрема:

- **«Про організацію надання соціальних послуг»** (№ 587 від 1 червня 2020 року), зокрема до п. 34;
- **«Про установлення диференційованої плати за надання соціальних послуг»** (№ 429 від 1 червня 2020 року);
- **«Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг»** (№ 177 від 3 березня 2020 року, з подальшими змінами), яка затверджує Типове положення про бюджетний (комунальний) заклад «Центр надання соціальних послуг», у п. 7 якого є перелік соціальних послуг;
- **«Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)»** (№ 1417 від 29 грудня 2009 року), яка затверджує Типове положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) і перелік соціальних послуг, які він надає);
- **«Деякі питання соціального захисту дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю»** (№ 978 від 14 грудня 2016 року), яка затверджує Типове положення про дитячий будинок-інтернат. У п. 7 типового положення наведений перелік соціальних послуг, які надає цей заклад;
- **«Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам старшого віку, які страждають на психічні розлади»** (№ 576 від 26 червня 2019 року), пункт 51 визначає перелік соціальних послуг, які надають екстрено, тощо.

3. Зміни мають бути внесені до **наказів Міністерства соціальної політики України**, зокрема:

- **«Про затвердження Класифікатора соціальних послуг»** (№ 429 від 23 червня 2020 року, з подальшими змінами);
- **«Про затвердження форм документів, потрібних для надання соціальних послуг»** № 769 від 16 листопада 2020 року, у додатках якого є переліки соціальних послуг;
- **«Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями / особами, які перебувають у складних життєвих обставинах»** (№ 1005 від 13 липня 2018 року), у додатках якого є переліки соціальних послуг;
- **«Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах»** (№ 130-Н 19 квітня 2023 року), у додатках якого є переліки соціальних послуг тощо.

Класифікатор соціальних послуг як цифровий інструмент може потребувати внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України **«Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери»** № 404 від 14 квітня 2021 року, з подальшими змінами.

Адміністративні дії

Для ефективного перетворення Класифікатора соціальних послуг на цифровий матричний інструмент потрібно виконати низку **управлінських дій**:

- **розробити інтеграційні механізми**: створити протоколи для інтеграції нового цифрового інструмента з наявними інформаційними системами, щоб забезпечити обмін даними між різними платформами та зберегти актуальність інформації;
- **підготувати методичні рекомендації**: розробити детальні інструкції для користувачів, які описують функціональність нового інструмента, його можливості та порядок роботи з ним, співвідношення зі старою класифікацією соціальних послуг. Це допоможе запобігти непорозумінням під час переходу на нову систему;
- **визначити відповідальності**: установити чіткі ролі й обов'язки для співробітників, відповідальних за управління й підтримку цифрового Класифікатора, що дасть змогу забезпечити безперервність його функціонування, зв'язок із державними стандартами соціальних послуг, Реєстрами, які функціонують у системі соціальних послуг, електронним кабінетом соціальних послуг тощо;
- **організувати навчання**: провести тренінги для персоналу, щоб підвищити обізнаність й ефективність використання нового цифрового інструмента, а також надати підтримку у процесі адаптації до змін;
- **проводити моніторинг та оцінку**: запровадити системи моніторингу для оцінки ефективності нового інструмента, збирання відгуків від користувачів і виявлення можливих проблем для їхнього своєчасного розв'язання.

Потреба **інформування про зміни** у Класифікаторі соціальних послуг є критично важливою для забезпечення прозорості й ефективності процесу впровадження нововведень. Потрібно розробити чіткий план комунікації та проведення інформаційних кампаній для всіх зацікавлених сторін, зокрема соціальних працівників, установ та отримувачів послуг.

Слабкі сторони альтернативи

Слабкі сторони й недоліки перетворення Класифікатора соціальних послуг на цифровий матричний інструмент охоплюють:

1. **витрати на впровадження**: значні фінансові вкладення для розроблення й підтримки цифрової платформи можуть стати обтяжливими для бюджету;
2. **складність адаптації**: працівники можуть стикатися із труднощами в опануванні нових технологій, що може призвести до опору змінам і зниження продуктивності;
3. **технічні проблеми**: можливі збої в роботі цифрового інструмента, які можуть ускладнити доступ до важливої інформації, відсутність доступу до інтернету;
4. **безпека даних**: перехід на цифрову платформу може збільшити ризики, пов'язані з кібербезпекою та захистом персональних даних;
5. **залежність від технологій**: дедалі більша залежність від технологічних рішень може створити проблеми в разі відмови системи або втрати даних.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ЗМІН СТРУКТУРИ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ДЕРЖАВНИХ СТАНДАРТІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Проведений аналіз міжнародного досвіду забезпечення якості соціальних послуг та моніторингу їхньої якості, вивчення українського досвіду й наявних проблем дає підстави **запропонувати низку альтернатив політики щодо стандартів і моніторингу якості соціальних послуг в Україні**. Ці альтернативи варіюються від збереження чинної політики з певними уточненнями до посилення цифровізації процесів моніторингу та стандартизації, а також більш радикальну адаптацію системи соціальних послуг до загальноєвропейських підходів забезпечення та вимірювання якості соціальних послуг (**Рис. 15**).



Рисунок 15. Можливі альтернативи політики щодо стандартів і моніторингу якості соціальних послуг в Україні

Усі ці альтернативи ґрунтуються на спільних рисах (клієнтоцентрованості, важливості оцінки ефективності, дієвості соціальної послуги, співпраці з різними зацікавленими сторонами, стейкхолдерами системи соціальних послуг).

Водночас кожен із цих варіантів має свої переваги й виклики. Розгляньмо їх детальніше.

Альтернатива 1. Збереження чинної політики щодо державних стандартів і моніторингу якості

Пропоновані дії

1. **Розроблення стандартів для наявних послуг.** Потрібно розробити стандарти для соціальних послуг із Класифікатора соціальних послуг, які нині не мають затверджених стандартів. Це сприятиме уніфікації підходів до надання таких послуг і підвищить їхню якість.
2. **Перегляд й оновлення чинних стандартів.** Переглянути й оновити стандарти соціальних послуг, затверджені до 2020 року, щоб вони відповідали новим вимогам Закону України «Про соціальні послуги» й актуальним нормам законодавства. Це забезпечить синхронізацію між законодавчими актами й нормативними стандартами, що сприятиме кращій практичній інтеграції цих стандартів.
3. **Створення стандартів для нових видів послуг.** Потрібно розробити стандарти для нових послуг, які, фактично, надаються в Україні, але не включені до Класифікатора соціальних послуг. Це дасть змогу офіційно регулювати нові форми підтримки, які відповідають потребам громадян.
4. **Дистанційний формат надання послуг.** У зв'язку з розвитком технологій та обставинами, які обмежують фізичний доступ до послуг (наприклад, війна, карантини тощо), до стандартів варто додати положення про можливість дистанційного формату надання послуг там, де це доцільно. Це дасть змогу розширити доступ до послуг для віддалених або вразливих груп населення.
5. **Удосконалення механізмів контролю.** У Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги потрібно чіткіше прописати механізми контролю, які охоплюють методи контролю відповідності стандартам, проведення аудитів і ревізій. Це забезпечить належний нагляд за дотриманням стандартів і дасть змогу оперативно виявляти порушення.
6. **Інтеграція цифрових технологій у моніторинг.** Використання цифрових платформ і мобільних додатків для оцінки якості наданих послуг, збору зворотного зв'язку, фіксації скарг і пропозицій від отримувачів послуг може значно спростити процес моніторингу й покращити оперативність реакції на проблеми.
7. **Активізація внутрішніх і зовнішніх аудитів.** Активніше залучати територіальні громади, надавачів послуг й інші зацікавлені сторони до процесу перегляду й оновлення стандартів. Це дасть змогу забезпечити інклюзивний підхід до розвитку соціальних послуг. Також важливо відновити моніторинг якості послуг на територіях, де не відбуваються бойові дії, через Національну соціальну сервісну службу України.
8. **Публічність результатів перевірок та аудитів.** Забезпечити публічне оприлюднення результатів перевірок та аудитів якості соціальних послуг, що сприятиме прозорості й підвищенню відповідальності надавачів послуг.
9. **Національне дослідження серед провайдерів.** Провести загальнонаціональне дослідження серед провайдерів соціальних послуг для оцінки практик використання наявних стандартів і виявлення проблемних моментів у їхньому застосуванні.
10. **Розширення поінформованості населення.** Посилення інформаційної роботи серед населення щодо їхніх прав на соціальні послуги, доступних варіантів підтримки й можливостей подання скарг і пропозицій. Це можна забезпечити через створення спеціальних платформ, гарячих ліній або проведення інформаційних кампаній.

Нормативна база

- ✓ Продовжують діяти норми Закону України «Про соціальні послуги», Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг» від 1 червня 2020 року № 449.
- ✓ Накази Міністерства соціальної політики України: «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» (від 23 червня 2020 року № 429, з подальшими змінами), «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги» (від 16 травня 2012 року № 282, з подальшими змінами) можуть бути модифіковані незначним чином задля внесення актуальної інформації.

Оцінка можливості реалізації

Можливість реалізації запропонованих змін є високою, оскільки вони не передбачають суттєвих змін до законодавчої бази, а лише її коригування. Наявні нормативні акти можуть бути адаптовані без ухвалення нових законів або масштабних реформ. Це дає змогу швидко реагувати на зміни в суспільних потребах і забезпечити актуальність стандартів соціальних послуг.

Основні виклики та ризики

- ✓ **Обмеженість ресурсів.** Упровадження оновлених стандартів і механізмів моніторингу якості може вимагати додаткового фінансування, що створює ризик недостатнього забезпечення матеріальних і людських ресурсів.
- ✓ **Опір серед надавачів послуг.** Певні надавачі соціальних послуг можуть виявляти супротив змінам через додаткові вимоги до впровадження нових стандартів або через потребу адаптації до нових умов роботи.
- ✓ **Відсутність належної цифрової інфраструктури.** Використання цифрових інструментів для моніторингу якості послуг може бути обмеженим через недостатній рівень технологічної інфраструктури в окремих громадах, що може знизити ефективність процесу.
- ✓ **Низький рівень поінформованості та залученості.** Недостатня обізнаність населення про наявні соціальні послуги та їхні права може перешкоджати успішному впровадженню стандартів і моніторингу.

Альтернатива 2. Цифровізація Класифікатора соціальних послуг і моніторингу оцінки якості

Пропоновані дії

1. **Цифровізація Класифікатора соціальних послуг.** Створити інтегровану цифрову платформу, де будуть зібрані всі стандарти соціальних послуг, що дасть зручний доступ для надавачів послуг, державних органів й отримувачів послуг. До стандартів можуть бути додані формати та зразки документів, які використовують під час надання послуг.
2. **Автоматизація процесу розроблення й оновлення стандартів.** Використовувати цифрові інструменти для координації процесу розроблення, оновлення й перегляду стандартів на основі актуальних потреб, законодавчих змін та інновацій у сфері соціальних послуг.
3. **Стандарти на групи послуг.** Розробити стандарти для груп соціальних послуг (наприклад, для профілактичних послуг, реабілітаційних, послуг підтримки), що дасть змогу спростити процес упровадження нових послуг та їхнього моніторингу.

4. **Доступність інформації для всіх учасників.** Забезпечити прозорість у використанні Класифікатора та стандартів шляхом онлайн-доступу й інтерактивних інструментів для зворотного зв'язку.
5. **Моніторинг через цифрові інструменти.** Упровадити цифрові інструменти моніторингу та контролю за виконанням стандартів, що охоплює онлайн-звітування та мобільні додатки для збору даних й оцінки якості послуг, зокрема отримання зворотного зв'язку від клієнтів соціальної роботи.

Додаткові міркування

В Україні є Державний стандарт для кожної соціальної послуги із Класифікатора. Водночас є низка стандартів, які стосуються однієї соціальної послуги, але надаються різним цільовим групам. Такі стандарти можна об'єднати в один, а розрізнення за цільовими групами зробити в самому стандарті, як це роблять в Ірландії й інших країнах.

Хоча стандарти мають забезпечувати певний рівень якості, це не означає, що інновації мають бути виключені. Стандарти можуть охоплювати положення про використання новітніх технологій і методів, які вже довели свою ефективність. Наприклад, використання цифрових інструментів для самооцінки потреб / ризиків клієнта/-ки або впровадження нових моделей догляду, які базуються на доказовій базі.

Обов'язкове використання державних стандартів можна обмежити послугами, які надають коштом державного бюджету різних рівнів (зокрема, бюджетів територіальних громад). Послуги, які фінансують коштом донорів, зокрема міжнародних організацій, можуть частково відповідати стандартам або від провайдерів таких послуг можуть не вимагатися дотримання стандартів, оскільки держава не забезпечує підтримку впровадження таких стандартів. У багатьох країнах є мінімальні стандарти якості чи безпеки, які є обов'язковими для всіх провайдерів, а також стандарти для тих, хто претендує на фінансування з боку держави чи громади.

Нормативна база

Потрібні зміни в постановах Кабінету Міністрів України та наказах Міністерства соціальної політики для впровадження цифрових інструментів управління Класифікатором соціальних послуг і стандартами, а також проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг.

Оцінка можливості реалізації

Висока, оскільки процес цифровізації є пріоритетом у державній політиці України, а пропонувані дії не потребують значних законодавчих змін.

Основні виклики та ризики

- ✓ Високі початкові витрати на розроблення та впровадження цифрової платформи.
- ✓ Недостатня технічна підготовка працівників соціальної сфери.
- ✓ Ризики кібератак і втрати конфіденційної інформації.

Альтернатива 3. Упровадження європейських підходів, зокрема Добровільної Європейської рамки якості соціальних послуг

Пропоновані дії

1. **Адаптація європейської Рамки якості.** Упровадити основні принципи Добровільної Європейської рамки якості соціальних послуг (A Voluntary European Quality Framework for Social Services), які охоплюють права отримувачів, індивідуалізований підхід, безперервність послуг й участь користувачів в ухваленні рішень.
2. **Навчання персоналу на основі європейських стандартів.** Створити програми навчання для надавачів послуг щодо застосування європейських підходів до якості соціальних послуг.
3. **Інтеграція європейських стандартів у національну систему.** Упровадити європейські стандарти як додатковий рівень оцінки якості надання послуг в Україні, що дасть змогу підвищити рівень професіоналізму й покращити моніторинг.
4. **Партнерство з європейськими інституціями.** Налагодити співпрацю з європейськими організаціями, які займаються якістю соціальних послуг, для обміну досвідом та інноваціями.
5. **Індивідуалізовані послуги.** Увести стандарти, які базуються на потребах конкретних груп отримувачів соціальних послуг, з особливим акцентом на вразливі групи населення.
6. **Залучення міжнародної технічної допомоги.** Співпраця з європейськими партнерами для отримання технічної допомоги у впровадженні змін, а також для розвитку інфраструктури соціальних послуг і підвищення кваліфікації фахівців.

Додаткові міркування

Україна як держава-кандидат на вступ до ЄС має перейти на **статистичні показники та процедури Євростату**, статистичної організації Європейської Комісії, яка використовує стандартизовані підходи до збору й аналізу статистичних даних у країнах ЄС.

Це означає, що українські інструменти моніторингу соціальних послуг мають відповідати методологічним вимогам Євростату. Для цього потрібно гармонізувати українські інструменти моніторингу з тими, які використовують у країнах ЄС, а також забезпечити узгодженість даних між Україною та стандартами Євростату, щоб забезпечити їх порівнянність на міжнародному рівні. Україна має адаптувати або розробити нові інструменти збору даних відповідно до вимог Євростату, що охоплює використання сумісних показників для оцінки якості соціальних послуг і застосування загальноприйнятих інструментів для моніторингу процесів, результатів й ефективності соціальних послуг, зокрема кількісних та якісних показників. Одним із ключових аспектів інтеграції результатів моніторингу в Євростаті є забезпечення доступності й регулярного оновлення даних на національному рівні. Для інтеграції даних важливо налагодити співпрацю між українськими статистичними органами та Євростатом шляхом спільних проєктів з адаптації методологій збору даних і надання технічної підтримки для налаштування українських систем моніторингу й обміну інформацією.

Нормативна база

Потребує суттєвих змін у національних стандартах і нормативних актах для адаптації до європейських підходів і рамок.

Оцінка можливості реалізації

Середня, оскільки вимагає адаптації наявної законодавчої бази й суттєвого реформування підходів до моніторингу якості послуг.

Основні виклики та ризики

- ✓ Труднощі з адаптацією європейських стандартів до українських умов.
- ✓ Ризик недотримання стандартів через різницю в ресурсах і підготовці кадрів.
- ✓ Потреба в додатковому фінансуванні для проведення навчання адаптації системи.

Таким чином, аналіз трьох альтернатив політики щодо стандартів і моніторингу якості соціальних послуг в Україні показує, що кожна з них має свої переваги та виклики, які варто враховувати, ухвалюючи рішення на державному рівні.

1. **Альтернатива 1. Збереження чинної політики щодо державних стандартів і моніторингу якості** є найменш радикальною та забезпечує стабільність у процесі надання соціальних послуг. Вона потребує мінімальних законодавчих змін, проте не розв'язує ключових проблем щодо гнучкості стандартів та їхньої актуалізації.
2. **Альтернатива 2. Цифровізація Класифікатора та моніторингу оцінки якості** відкриває перспективи значного покращення доступності та контролю за якістю послуг завдяки сучасним технологіям. Це дасть змогу спростити процес моніторингу, пришвидшити реагування на запити й підвищити прозорість, проте потребує значних початкових ресурсів для розроблення та впровадження.
3. **Альтернатива 3. Упровадження європейських підходів, зокрема Добровільної Європейської рамки якості соціальних послуг** спрямована на підвищення стандартів якості соціальних послуг на основі кращих практик ЄС. Вона може підвищити рівень професійної підготовки працівників і відповідність послуг міжнародним нормам, але вимагає додаткових зусиль щодо гармонізації українського законодавства й нормативно-правової бази відповідно до європейських практик.



Ключ до успішного впровадження державних стандартів соціальних послуг лежить у комплексному підході, який охоплює підвищення обізнаності, забезпечення контролю, поліпшення механізмів зворотного зв'язку й інтеграцію з іншими системами.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базиліук, А. В., Хоменко, І. О. (2013). Методика SERVQUAL як інструмент оцінювання якості послуг з пасажирських перевезень міста. *Управління проектами, системний аналіз і логістика. Технічна серія*, 12, 219–230. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Upsal_2013_12_27.
2. Бурдін, В., Мочульська, М. & Чорненький, В. (2021). Позитивна дискримінація в Україні. *Український часопис конституційного права*, 2(19), 3–14.
3. Васильєва, М. П., Романова, І. А. (2021). Практики надання соціальних послуг у дистанційному режимі. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля: Педагогіка і психологія*, 2, 50–56. <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7410dd5d-7dde-47ab-aef9-4e8b162a091a/content>.
4. Верховна Рада України (2006). *Про ратифікацію Європейської соціальної хартії (переглянутої): Закон № 137-V*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137-16#Text>.
5. Верховна Рада України (2019). *Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#n338>.
6. Верховна Рада України (2022). *Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Закон № 2319-IX*. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text.
7. Горемикіна, Ю. В. (2017). Теоретичні засади визначення сутності ключових понять у системі надання соціальних послуг. *Глобальні та національні проблеми економіки*, 15, 461–468. <http://global-national.in.ua/archive/15-2017/93.pdf>.
8. Дишкантюк, Ю. (2020). Поняття й ознаки послуги як предмета господарсько-правового регулювання. *Юридичний вісник*, 1, 285–291. http://www.yurvisnyk.in.ua/v1_2020/40.pdf.
9. Дубич, К.В. (2014). Державне управління соціальними послугами: термінологічний аналіз. *Державне управління: теорія та практика*, 1, 47–60. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Dutp_2014_1_8.
10. Кабінет Міністрів України (2020). *Постанова «Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг» № 449*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text>.
11. Кабінет Міністрів України (2020). *Постанова «Про організацію надання соціальних послуг» № 587*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text>.
12. Київський міжнародний інститут соціології (2024). *Зацікавленість і спроможність організацій громадянського суспільства надавати соціальні послуги (дослідження)*. <https://home.ednannia.ua/analytics/data-catalog/337>.
13. Лабораторія законодавчих ініціатив (2024). *Місія (все ще) нездійсненна: недоліки сфери соціальних послуг та як їх усунути*. <https://parlament.org.ua/analytics/misiya-vse-shhe-nezdijsnenna-nedoliky-sfery-soczialnyh-poslug-ta-yak-yih-usunuty/>.

14. Ліга соціальних працівників України (2024). *Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Дніпропетровській області*. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-dnipropetrovskiy-oblasti>.
15. Ліга соціальних працівників України (2024). *Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Полтавській області*. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-poltavskiy-oblasti>.
16. Ліга соціальних працівників України (2024). *Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Чернівецькій області*. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/analiz-stanu-orhanizatsiyi-ta-nadannya-sotsialnykh-posluh-u-chernivetskiy-oblasti>.
17. Министерство на Труда и Социалната Политика (2019). *Social Services Act*. <https://www.mlsp.government.bg/uploads/37/politiki/trud/zakonodatelstvo/eng/social-services-act.pdf>.
18. Міністерство соціальної політики України (2012). *Наказ «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги» № 282*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0876-12#Text>.
19. Міністерство соціальної політики України (2020). *Наказ «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» № 429*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text>.
20. Міністерство соціальної політики України (2020). *Про затвердження Інструкції щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів: Наказ № 86*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>.
21. Міністерство соціальної політики України (2024). *Електронний кабінет соціальних послуг*. <https://soc.gov.ua/welcome>.
22. Міністерство соціальної політики України (2024). *Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» № 175-Н*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24#n2>.
23. Міністерство соціальної політики України (2024). *Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги посередництва, Державного стандарту соціальної послуги медіації та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» N 269-Н*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-24#n2>.
24. Міністерство соціальної політики України (2024). *Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг» № 175-Н*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24#Text>.
25. Міністерство соціальної політики України (2024). *Перелік Державних стандартів соціальних послуг*. https://www.msp.gov.ua/files/sp/per_ds.doc.

26. Національна соціальна сервісна служба України (2023). *Звіт про виконання Плану роботи Національної соціальної сервісної служби України на 2023 рік*. https://nssu.gov.ua/storage/app/sites/22/uploaded-files/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82_%D0%BF%D1%80%D0%BE_%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%9F%D0%A0_2023%20%D1%80%D1%96%D0%BA.pdf.
27. Національна соціальна сервісна служба України (2024). *План проведення територіальними органами Національної соціальної сервісної служби перевірок правильності надання соціальної підтримки, соціальних послуг та дотримання прав дітей об'єктами державного контролю / моніторингу на 2024 рік*. <https://nssu.gov.ua/plani-provedennya-perevirok>.
28. ООН (2006). *Конвенція про права осіб з інвалідністю*. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text.
29. Охота В. І., Брич В. Я. (2020). Показники якості послуг (продуктів) туристичної індустрії (методичний та емпіричний аспект). *Економіка та держава*, 4, 68–73.
30. Палатна Д., Семігіна Т. (2024). *Згуртування громади: соціальний вимір [Монографія]*. Tallinn: Teadmus.
31. Ростек К. (2019). *Стандартизація соціальних послуг*. https://hromady.org/wp-content/uploads/2019/09/Standardy_UA-%D1%81%D0%BE%D1%86-%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8-%D1%96-%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B8-.pdf.
32. Семігіна, Т. (2021). *Міжнародна соціальна робота: пріоритети та стандарти*. Київ: АПСВТ. <https://bit.ly/3fkRaLt>.
33. Словник. UA (2024). *Захід*. <https://slovyk.ua/index.php?sword=%D0%B7%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B8>.
34. Слезанська А. (2018). *Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи*. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка.
35. УкрНДНЦ (2015). *ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT)*. https://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=64013.
36. УкрНДНЦ (2019). *ДСТУ ISO 19011:2019 Настанови щодо проведення аудитів систем управління (ISO 19011:2018, IDT)*. https://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page?id_doc=88049.
37. Фурсова, Л. (2024). *Соціальні послуги в Україні: наявне правове регулювання і його недоліки*. https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/05/Research_-Social-services-in-Ukraine.pdf.
38. Ярошенко А., Семігіна, Т. (2022). *Гендерна компетентність у соціальній роботі: Як інвестувати феміністичні погляди у гендерно трансформаційну практику*. Даллас: Primedia e-Launch LLC.
39. Ярошенко А., Семігіна, Т. (2024). *Соціальна робота з трансгендерними людьми: впровадження афірмативної практики. Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології* (с. 167–169). Київ: КНУТШ.

40. Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*, 64(1), 12–40.
41. Bień, B., Włodowski, P. & Broczek K.(2013). Standardy postępowania w opiece geriatrycznej, Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez Ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia. *Gerontol. Pol.*, 21, 33–37. <https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2013-02-1.pdf>.
42. Boczoń, J. (2004). *Poradnik standaryzacji usług społecznych*. Warszawa.
43. Cedos (2024). Дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні: задоволеність соціальними послугами. <https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-z-pytan-soczialnogo-zahystu-ta-soczialnyh-prav-v-ukrayini-zadovolenist-soczialnymi-poslugamy/>.
44. Citizens Information Service (2024). *Coming to Ireland from Ukraine*. <https://www.citizensinformation.ie/en/moving-country/asylum-seekers-and-refugees/the-asylum-process-in-ireland/coming-to-ireland-from-ukraine/>.
45. Citizens Information Service (2024). *Health Services*. <https://www.citizensinformation.ie/en/health/health-services/>.
46. Citizens Information Service (2024). *Seniors Alert Scheme*. <https://www.citizensinformation.ie/en/justice/crime-and-crime-prevention/seniors-alert/>.
47. Citizens Information Service (2024). *Youth Information Centres and Services*. <https://www.citizensinformation.ie/en/birth-family-relationships/services-and-supports-for-children/youth-information-centres/>.
48. Crime Victims Helpline (2024). *We are here to help*. <https://www.crimevictimshelpline.ie/>.
49. Department of Health & Social Care (2024). *Information standards for health and adult social care in England*. <https://www.gov.uk/government/consultations/information-standards-for-health-and-adult-social-care/information-standards-for-health-and-adult-social-care-in-england>.
50. Department of Health and Social Care (1999). *National service framework: Mental health guidance*. <https://www.gov.uk/government/publications/quality-standards-for-mental-health-services>.
51. Department of Health and Social Care (2010). *The National Service Framework for Older People: Guidance*. <https://www.gov.uk/government/publications/quality-standards-for-care-services-for-older-people>.
52. Department of Social Development (2013). *Framework for Social Welfare Services*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents/category/20-frameworks>.
53. Department of Social Development (2024). *Documents*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents>.
54. Department of Social Development (2024). *Home*. <https://www.dsd.gov.za/index.php>.
55. Department of Social Development (2024). *Service Points*. <https://www.dsd.gov.za/index.php/services/service-points>.

56. Disability Federation of Ireland (2024). *Disability – Health and Social Care Services*. <https://www.disability-federation.ie/publications/disability-health-and-social-care-services/>.
57. DSDTV (2024). *Home*. <https://dsdtv.org.za/streamit>.
58. EFQM (2024). *The EFQM Model 2025*. https://mcusercontent.com/8aae4cc18759a21fc7689d67a/files/b3bcf5b8-410b-ce8f-bbe6-5c54d291e684/EFQM_MODELBROCHURE_UPDATE_2024_FINAL_VERSION_.pdf.
59. e-Gradani (2024). *Postanite e-Gradjanin*. <https://gov.hr/hr/postanite-e-gradjanin/2090>.
60. e-Gradani (2024). *Registar pružatelja*. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416>.
61. e-Gradani (2024). *Sustav socijalne skrbi*. URL: <https://gov.hr/hr/sustav-socijalne-skrbi/248>.
62. European Commission (2016). *European Pillar of Social Rights – Building a fairer and more inclusive European Union*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>.
63. European Social Network (2022). *Driving Up Quality in Social Services*. https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2023-02/Driving%20Up%20Quality_Executive%20Summary_EN.pdf.
64. European Social Network (2023). *Croatia: Factsheet*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/croatia>.
65. European Social Network (2024). *Social Services Index*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index>.
66. European Union (2023). *Commission Delegated Regulation (EU) 2023/137 of 10 October 2022 amending Regulation (EC) No 1893/2006 of the European Parliament and of the Council establishing the statistical classification of economic activities NACE Revision 2*. https://eur-lex.europa.eu/eli/reg_del/2023/137/oj.
67. Eurostat (2016). *European system of integrated social protection statistics – ESSPROS*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/KS-GQ-16-010>.
68. Ezell, M., Spath, R., Zeira, A., Canali, C., Fernandez, E., Thoburn, J., & Vecchiato, T. (2011). *An international classification system for child welfare programs*. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1847–1854. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740911001721>.
69. Fischer, J., Frisina Doetter, L., & Rothgang, H. (2022). Comparing long-term care systems: a multi-dimensional, actor-centred typology. *Social Policy & Administration*, 56(1), 33–47.
70. Flejterski, A., Panasiuk, J., Perenc, G., et al., ed. (2005). *Współczesna ekonomia usług*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
71. Fuchs, M., Gasior, K., Premrov, T., Hollan, K., & Scoppetta, A. (2020). Falling through the social safety net? Analysing non-take-up of minimum income benefit and monetary social assistance in Austria. *Social Policy & Administration*, 54(5), 827–843.
72. Genieys, W., & Hassenteufel, P. (2024). Health policy in France. In *Research Handbook on Health Care Policy* (pp. 536–439). Edward Elgar Publishing.

73. Golant, S. M., & McCaslin, R. (1979). A functional classification of services for older people. *Journal of gerontological social work*, 1(3), 187–209.
74. Government of South Africa (1997). *White Paper for Social Welfare*. https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/201409/whitepaperonsocialwelfare0.pdf.
75. Government of South Africa (2024). *How do I apply for a social grant?* <https://www.gov.za/faq/government-services/how-do-i-apply-social-grant>.
76. Government of South Africa (2024). *Legislation and Policies*. <https://www.gov.za/about-government/government-system/justice-system/legislation-and-policies>.
77. Grad Zagreb (2024). *Centar za pomoć u kući*. <https://zagreb.hr/centar-za-pomoc-u-kuci/1811>.
78. Grad Zagreb (2024). *Dom socijalne skrbi*. <https://www.zagreb.hr/dom-socijalne-skrbi/1810>.
79. Gupta, G. R. (2000). Gender, Sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Review*, 5(4), 86–93.
80. Health & Social Care Professionals Council (2024). *Standards of Proficiency for Social Care Workers*. <https://www.coru.ie/social-care-workers/resources-for-social-care-workers/standards-of-proficiency-for-social-care-workers/>.
81. Health Service Executive (2024). *Services*. <https://www2.hse.ie/services/>.
82. HIQA (2003). *National Standards for Foster Care*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-foster-care-department-health-and-children>.
83. HIQA (2012). *National Standards for the Protection and Welfare of Children: For Health Service Executive Children and Family Services*. https://www.tusla.ie/uploads/content/Publications_Child-Protection-Welfare-Standards.pdf.
84. HIQA (2013). *National Standards for Residential Services for Children and Adults with Disabilities*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-services-children-and-adults>.
85. HIQA (2016). *National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-care-settings-older-people-ireland>.
86. HIQA (2019). *National Standards for Adult Safeguarding*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-adult-safeguarding>.
87. HIQA (2024). *Guidance for the assessment of designated centres for people with disabilities*. https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-02/Assessment-of-centres-DCD_Guidance.pdf.
88. HIQA (2024). *National Standards for Safer Better Healthcare*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-safer-better-healthcare>.
89. Hrvatski zavod za socijalni rad (2024). *Informacije*. <https://socskrb.hr/>.

90. HSE (2024). *Disability Services – Community and Social Care*. <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/disability/>.
91. HSE (2024). *National Service Plan 2024*. <https://www.hse.ie/eng/services/publications/serviceplans/hse-national-service-plan-2024.pdf>.
92. HSE (2024). *Services*. <https://www2.hse.ie/services/>.
93. IASSW (2020). *Global Standards for Social Work Education and Training*. https://www.iasw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/11/IASSW-Global_Standards_Final.pdf.
94. Institute of Public Administration (2011). *Irish social services (5th edition)*. <https://www.ipa.ie/social-administration/irish-social-services-5th-edition.1394.html>.
95. ISB (1009). *Nursing Homes Support Scheme Act*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2009/act/15/enacted/en/html>.
96. ISO (2012). *Conformity assessment – Requirements for bodies certifying products, processes and services*. <https://www.iso.org/standard/46568.html>.
97. Jegede, O. A., Vilka, L., Trapenciene, I., Markovič, D., Žemaitaityte, I., & Oloruntegbe, K. (2024). Domestic violence and social services in Latvia, Lithuania, Slovakia, and Nigeria: Comparative study. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 184, p. 01003). EDP Sciences.
98. Klaus, W. (2012). *Standardy usług a poradnictwo prawe*. https://www.inpris.pl/fileadmin/user_upload/documents/pomoc_prawna/Standardy_us%C4%B9%E2%80%9Aug_a_poradnictwo_prawne.pdf.
99. Kreuter, M., Garg, R., Thompson, T., McQueen, A., Javed, I., Golla, B., ... & Greer, R. (2020). Assessing The Capacity Of Local Social Services Agencies To Respond To Referrals From Health Care Providers: An exploration of the capacity of local social service providers to respond to referrals from health care providers to assist low-income patients. *Health Affairs*, 39(4), 679–688.
100. Larsen, F., & Caswell, D. (2022). Co-creation in an era of welfare conditionality—Lessons from Denmark. *Journal of Social Policy*, 51(1), 58–76.
101. Limerick Social Service Council (2024). *Our Mission*. <https://www.lssc.ie>.
102. Łuczak, P., & Ławrynowicz, M. (2024). Regulatory noncompliance among unlicensed care homes: Evidence from Poland. *Social Policy & Administration*, 58(3), 491–504.
103. Ministarstvo hrvatskih branitelja (2024). *Informacije*. <https://branitelji.gov.hr/>.
104. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). *Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_09_110_1624.html.
105. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2024). *Informacije*. <https://mrosp.gov.hr/>.
106. Ministarstvo zdravstva Republica Hrvatska (2024). *Hrvatski zavod za javno zdravstvo*. <https://www.hzjz.hr/tag/registar-osoba-s-invaliditetom/>.

107. Missos, V., Domenikos, C., & Pontis, N. (2024). Hardening the EU core-periphery lines, 2009–2019: Dependency, neoliberalism, welfare reformation and poverty in Greece. *Structural Change and Economic Dynamics*, 69, 171–182.
108. Moriarty, E., Wickham, J., Bobek, A., & Daly, S. (2016). Portability of Social Protection in the European Union: Transformation of National Welfare Systems?. In *An anthology of migration and social transformation: European perspectives* (pp. 201–215). Cham: Springer International Publishing.
109. Narodne novine (2022). *Zakon o socijalnoj skrbi*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_18_181.html.
110. NESC (1981). *Irish Social Policies: Priorities for Future Development, No.61*, Dublin: National Economic and Social Council.
111. NESC (2020). *The Future of the Irish Social Welfare System: Participation and Protection, No. 151*. http://files.nesc.ie/nesc_reports/en/151_Future_Social_Welfare.pdf.
112. NHS (2024). *Standards Directory*. https://standards.nhs.uk/search-results?care_setting=Social+care&orderBy=name&order=asc.
113. Obiteljski centar(2024). *O nama*. <https://www.obiteljski.hr/o-nama>.
114. OGCIO (2024). *Social Welfare Statistics*. <https://www.gov.ie/en/organisation-information/4be67-social-welfare-statistics/>.
115. Osborne, S. (2020). *Public service logic: Creating value for public service users, citizens, and society through public service delivery*. Routledge.
116. Panteia, V. (2022). *Study on social services with particular focus on personal targeted social services for people in vulnerable situations: Final Report*. Oxford Research. URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cd93f493-d7e9-11ec-a95f-01aa75ed71a1/language-en>.
117. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 64(1), 12.
118. Pavlič, D. R., Maksuti, A., Panić, A., & Pavleković, K. (2021). Informal care in the context of long-term health care for the elderly in Slovenia: a qualitative study. *Slovenian Journal of Public Health*, 60(3), 167–175.
119. Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. 3 ed. Basingstoke: PalgraveMacmillan.
120. Powell, M., & Berry, F. S. (2021). Introducing research insights into the third sector, social enterprise and public service delivery. *Public Management Review*, 23(5), 633–640.
121. Saleeby, P. W. (2007). Applications of a capability approach to disability and the international classification of functioning, disability and health (ICF) in social work practice. *Journal of social work in disability & rehabilitation*, 6(1–2), 217–232.
122. SB (1993). *Boarding Out Regulations*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/1993/si/225/made/en/print>.

123. Skehill, C. (2003). *Social Work in the Republic of Ireland*. *Journal of Social Work*, 3:2, 141–159. <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/14680173030032002>.
124. Social Service Professions Act, 1978. [https://www.sacssp.co.za/documents/Social%20Service%20Professions%20Act%20110%20of%201978%20\(2019\).pdf](https://www.sacssp.co.za/documents/Social%20Service%20Professions%20Act%20110%20of%201978%20(2019).pdf).
125. Socialstyresen (2024). *Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI)*. <https://www.socialstyresen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2024-2-8928.pdf>.
126. South African Social Security Agency (2024). *Home*. <https://srd.sassa.gov.za/>.
127. The Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest “At the heart of the European Social Model”*.
128. The Houses of the Oireachtas (2009). *Children First Act*. <https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/act/2015/36/eng/enacted/a3615.pdf>.
129. The Social Protection Committee (2010). *A voluntary European quality framework for social services*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>.
130. The World Bank (2021). *Social Assistance Programs and Systems Review for South Africa*. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/238611633430611402/pdf/South-Africa-Social-Assistance-Programs-and-Systems-Review.pdf>.
131. The World Factbook (2024). *Croatia*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/croatia/#people-and-society>.
132. The World Factbook (2024). *Ireland*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/ireland/#people-and-society>.
133. The World Factbook (2024). *South Africa*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/south-africa/#people-and-society>.
134. Tusla (2024). *Our Services*. <https://www.tusla.ie/>.
135. UN (1991). *United Nations Principles for Older Persons*. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>.
136. UN (2022). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>.
137. UN Women (2001). *Important concepts underlying gender mainstreaming*. <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/factsheet2.pdf>.
138. UNDP (2018). *UNDP Gender Equality Strategy 2018–2021*. <https://www.undp.org/publications/undp-gender-equality-strategy-2018-2021>.
139. Vilkoitytė, V. (2024). Ageless Assets: Social Investment and Active Aging Profiles in Lithuania. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 29, 23–38.

140. WHO (2020). *UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021–2030*. <https://bit.ly/3N678ZU>.
141. World Health Organization (2024). *Introduction to WHO Quality Health Services Toolkit*. <https://qualityhealthservices.who.int/quality-toolkit/about-toolkit/introduction>.
142. Zakon. Hr (2024). <https://www.zakon.hr/>.
143. Zijlstra, T., Durand, A., Hoogendoorn-Lanser, S., & Harms, L. (2020). Early adopters of Mobility-as-a-Service in the Netherlands. *Transport Policy*, 97, 197–209.
144. Zins, C., & Guttman, D. (2003). Domain analysis of social work: An example of an integrated methodological approach. *Knowledge Organization*, 30(3–4), 196–212. <https://doi.org/10.5771/0943-7444-2003-3-4-196>.

