ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

МАРТИНЮК НАТАЛІЯ МИКОЛАЇВНА

УДК
351:628.4(477)

ДИСЕРТАЦІЯ
ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

281 – Публічне управління та адміністрування
Галузь знань – 28 Публічне управління та адміністрування

Подається на здобуття ступеня доктора філософії.
Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____Н.М. Мартинюк

Наукова керівниця:
КОВТУН Ірина Броніславівна,
кандидатка наук з державного управління,
доцентка

Хмельницький, 2026

АНОТАЦІЯ

Мартинюк Н.М. **Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні**. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування. – Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2026.

У дисертації досліджено теоретичні та практичні аспекти публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в умовах сучасних викликів. Так, у процесі децентралізації органам місцевого самоврядування базового рівня було передано відповідальність за організацію соціальних послуг, що ще більше наблизило їх до мешканців територіальних громад, однак виявило суттєві відмінності громад за фінансовою, кадровою та інституційною спроможністю. Повномасштабна війна додатково збільшила навантаження на місцеві соціальні служби: суттєво зросла кількість внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, осіб з інвалідністю та сімей загиблих захисників. За цих умов бракує цілісної моделі адміністрування, яка б поєднувала організаційно-правові, ресурсні, кадрові, цифрові та міжсекторальні механізми на рівні територіальної громади, що й визначає актуальність теми дослідження.

Дослідження здійснено з урахуванням сучасних трансформацій публічного управління, процесів децентралізації, євроінтеграційних прагнень України, демографічних змін, а також безпрецедентних викликів повномасштабної війни, які суттєво збільшили навантаження на місцеві соціальні служби.

Обґрунтовано, що система соціальних послуг на місцевому рівні є ключовим інструментом реалізації соціальної політики держави, оскільки забезпечує найближчий контакт із населенням, оперативне реагування на

потреби осіб і сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, та інтеграцію зусиль органів місцевого самоврядування, недержавних організацій і громадянського суспільства. Зазначено, що ефективне адміністрування цієї системи безпосередньо впливає на соціальну безпеку, рівень бідності, якість життя громадян та спроможність територіальних громад.

Проведено комплексне дослідження теоретичних засад адміністрування системи соціальних послуг. Розкрито сутність і структуру системи соціальних послуг як об'єкта публічного адміністрування, визначено концептуальну архітектуру взаємозв'язку категорій «соціальна політика», «соціальний захист» та «соціальні послуги». Обґрунтовано структурно-функціональну модель системи соціальних послуг територіальної громади. Доведено, що адміністрування цього об'єкта вимагає інтегрованого підходу, де система розглядається як сукупність чотирьох взаємопов'язаних сегментів: управлінського (органи місцевого самоврядування як організатори), мережі надавачів (суб'єкти надання послуг різних форм власності), отримувачів (як активних суб'єктів, що взаємодіють із системою) та забезпечувального блоку (ресурсна, нормативна та інформаційна база). Синергія цих компонентів є визначальною умовою ефективності публічного управління на локальному рівні.

Систематизовано п'ятикомпонентний механізм публічного адміністрування (інституційно-суб'єктний, нормативно-правовий, функціонально-змістовий, фінансово-економічний та інформаційно-аналітичний). Виявлено парадигмальний зсув від установоцентричної до людиноцентричної моделі соціального обслуговування, орієнтованої на соціальний результат (social outcome).

Концептуалізовано зміст адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні як практико-орієнтованого управлінського циклу, що інтегрує стратегічне цілепокладання, оперативне регулювання та моніторинг результатів. Систематизовано функціональну архітектуру адміністрування та

обґрунтовано ціннісно-нормативну основу через систему принципів (правових, людиноцентричних, організаційних, ресурсних, якісних, демократичних). Доведено, що органи місцевого самоврядування трансформуються з пасивних виконавців державних функцій у ключових організаторів і замовників послуг, а ефективне адміністрування потребує мережевого врядування (network governance).

Узагальнено зарубіжний досвід адміністрування соціальних послуг. Обґрунтовано методологічну доцільність конвергентного підходу, який поєднує скандинавську стратегію муніципального лідерства з континентальними інструментами соціального замовлення та партнерства з недержавним сектором. Визначено ключовий імператив – інституційне розмежування функцій замовника, надавача та контролера. Систематизовано інструментарій модернізації, придатний для адаптації в Україні: персоналізовані бюджети, ваучерні системи, кейс-менеджмент, незалежний моніторинг якості та цифровізація.

Проведено комплексне дослідження організаційно-правових засад та сучасного стану системи соціальних послуг в Україні. Дослідженням охоплено організаційно-правові засади функціонування системи, динаміку її розвитку, структуру надавачів, регіональну диференціацію, кадрові, фінансові, інфраструктурні та технологічні аспекти, а також ключові проблеми, що стримують ефективність системи в умовах сучасних викликів, зокрема таких як децентралізація та воєнний стан. Показано, що нормативно-правова база розвивається у напрямі узгодження з європейськими принципами доступності, людиноцентричності та якості соціальних послуг. Закон України «Про соціальні послуги» 2019 р. закріпив ключові поняття, розмежував функції адміністрування та безпосереднього надання послуг, запровадив оцінювання потреб, індивідуальний підхід і кейс-менеджмент. Підзаконні акти сформували алгоритм адміністрування на рівні громади: від оцінювання потреб і прийняття рішення до укладання договору та моніторингу, ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, механізм соціального

замовлення. Водночас практика реалізації виявляє неузгодженість окремих актів, зокрема нестабільність переліку базових послуг (18 позицій у 2021 р. і 17 після змін 2025 р.), недостатню спроможність значної частини територіальних громад, насамперед сільських, виконувати делеговані повноваження та слабкість міжвідомчої координації.

Систематизовано ключові проблеми адміністрування: дефіцит фінансування та нерівність громад, кадровий дефіцит і низька оплата праці, застаріла інфраструктура, слабкість недержавного сектору й соціального замовлення, низький рівень цифровізації, недостатня міжсекторальна взаємодія, формальне оцінювання якості та зростання навантаження в умовах війни. Розкрито їх причинно-наслідкові взаємозв'язки. Доведено, що першопричиною більшості проблем є дефіцит фінансових ресурсів місцевих бюджетів у поєднанні з глибокою міжтериторіальною асиметрією фіскальної спроможності громад, що генерує кадрову кризу, застарілість інфраструктури, повільну цифровізацію та фрагментарність допомоги. Обґрунтовано, що точкові управлінські рішення не здатні подолати кумулятивний ефект цих проблем.

Розроблено авторську концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада». Модель побудована як системна управлінська конструкція, що інтегрує сім взаємопов'язаних функціональних блоків: організаційно-правовий, ресурсний, кадровий, інфраструктурний, цифровий, партнерський і контрольно-оцінювальний. Обґрунтовано циклічний організаційний механізм реалізації моделі, який охоплює п'ять послідовних стадій — від формування міжсекторальної групи до моніторингу результатів. Визначено напрями розвитку ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення, зокрема багатоканальну систему фінансування, локальну матрицю мотивації персоналу, трирівневу супервізію, принцип універсальної доступності та розвиток мобільних форм послуг. Систематизовано цифрові, міжсекторальні та інноваційні механізми адміністрування, включаючи технологію кейс-

менеджменту, єдині точки доступу, залучення недержавного сектору та розвиток спеціалізованих послуг для ветеранів, внутрішньо переміщених осіб (ВПО), осіб з інвалідністю та сімей загиблих.

Очікуваними результатами впровадження моделі є подолання фрагментарності оцінювання потреб завдяки об'єднанню зусиль органів влади й громадського сектору, більш обгрунтований розподіл бюджетних коштів, розширення джерел фінансування соціальної сфери громади та формування усталеної практики щорічного перегляду пріоритетів відповідно до змінюваних потреб населення.

Результати дослідження мають теоретичне і практичне значення. Теоретично вони розвивають концепцію публічного адміністрування у сфері соціальних послуг, удосконалюють наукові уявлення про механізми управління на місцевому рівні в умовах сучасних викликів, зокрема децентралізації та воєнного стану. Практично – створюють інструменти для удосконалення діяльності органів місцевого самоврядування, забезпечують основу для формування Стратегій розвитку соціальної сфери, місцевих програм розвитку соціальних послуг, оптимізації кадрової політики, впровадження цифрових рішень та міжсекторальної взаємодії. Запровадження моделі не потребує змін законодавства на загальнодержавному рівні та може здійснюватися рішенням органу місцевого самоврядування. Підкреслено, що запровадження розроблених підходів сприятиме формуванню спроможної, стійкої, людиноцентричної та адаптивної системи адміністрування соціальних послуг, здатної ефективно реагувати на сучасні виклики та долати соціально-гуманітарні наслідки війни.

Ключові слова: *публічне управління, публічне адміністрування, система, соціальні послуги, місцеве самоврядування, територіальна громада, децентралізація, соціальна політика, соціальний захист, соціальне замовлення, кейс-менеджмент, міжмуніципальне співробітництво, цифровізація, якість послуг.*

ABSTRACT

Martyniuk N. M. **Public Management Aspects of Administering the Social Services System at the Local Level.** – Qualifying scientific work, manuscript.

Doctoral dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 281 Public Management and Administration, field of knowledge 28 Public Management and Administration. – Leonid Yuzkov Khmelnytskyi University of Management and Law, Khmelnytskyi, 2026.

The dissertation examines the theoretical and practical aspects of public administration of the social services system at the local level under contemporary challenges. In the course of decentralization, responsibility for organizing social services was transferred to local self-government bodies at the basic level, which brought these services even closer to the residents of territorial communities but also revealed significant differences among communities in financial, staffing, and institutional capacity. The full-scale war has further increased the burden on local social services: the number of internally displaced persons, war veterans, persons with disabilities, and families of fallen defenders has grown substantially. Under these conditions, there is no comprehensive administration model that would combine organizational-legal, resource, staffing, digital, and intersectoral mechanisms at the level of the territorial community, which determines the relevance of the research topic.

The research takes into account contemporary transformations in public administration, decentralization processes, Ukraine’s European integration aspirations, demographic changes, and the unprecedented challenges of the full-scale war, which have significantly increased the burden on local social services.

It is substantiated that the social services system at the local level is a key instrument for implementing the state’s social policy, since it ensures the closest contact with the population, prompt response to the needs of individuals and families in difficult life circumstances, and the integration of the efforts of local self-government bodies, non-governmental organizations, and civil society. It is noted

that effective administration of this system directly affects social security, the poverty level, citizens' quality of life, and the capacity of territorial communities.

A comprehensive study of the theoretical foundations of administering the social services system has been carried out. The essence and structure of the social services system as an object of public administration are revealed, and the conceptual architecture of the interrelation among the categories «social policy» «social protection» and «social services» is defined. A structural and functional model of the social services system of a territorial community is substantiated. It is proved that administering this object requires an integrated approach in which the system is viewed as a set of four interrelated segments: the governing segment (local self-government bodies as organizers), the provider network (service providers of various forms of ownership), recipients (as active subjects interacting with the system), and the supporting block (resource, regulatory, and information base). The synergy of these components is a decisive condition for the effectiveness of public management at the local level.

A five-component mechanism of public administration is systematized (institutional-subject, regulatory-legal, functional-substantive, financial-economic, and information-analytical). A paradigm shift from an institution-centered to a person-centered model of social care, oriented toward social outcome, is identified.

The content of social services administration at the local level is conceptualized as a practice-oriented management cycle that integrates strategic goal-setting, operational regulation, and results monitoring. The functional architecture of administration is systematized, and its value-normative foundation is substantiated through a system of principles (legal, person-centered, organizational, resource-related, quality-related, and democratic). It is proved that local self-government bodies are transforming from passive executors of state functions into key organizers and commissioners of services, and that effective administration requires network governance.

International experience in social services administration is generalized. The methodological expediency of a convergent approach is substantiated, combining

the Scandinavian strategy of municipal leadership with continental instruments of social contracting and partnership with the non-state sector. The key imperative is identified: institutional separation of the functions of commissioner, provider, and controller. Modernization tools suitable for adaptation in Ukraine are systematized: personalized budgets, voucher systems, case management, independent quality monitoring, and digitalization.

A comprehensive study of the organizational and legal foundations and the current state of the social services system in Ukraine have been conducted. The study covers the organizational and legal foundations of the system's functioning, the dynamics of its development, the structure of providers, regional differentiation, staffing, financial, infrastructural, and technological aspects, as well as the key problems that constrain the system's effectiveness under contemporary challenges, in particular decentralization and martial law. It is shown that the regulatory framework is developing in the direction of alignment with European principles of accessibility, person-centeredness, and quality of social services. The 2019 Law of Ukraine «On Social Services» established key concepts, separated the functions of administration from the direct provision of services, and introduced needs assessment, an individual approach, and case management. Subordinate legislation formed an administration algorithm at the community level: from needs assessment and decision-making to concluding a contract and monitoring, maintaining the Register of Providers and Recipients of Social Services, and a social contracting mechanism. At the same time, implementation practice reveals inconsistencies among individual acts, in particular the instability of the list of basic services (18 items in 2021 and 17 after the 2025 amendments), insufficient capacity of a significant share of territorial communities, especially rural ones, to perform delegated powers, and weak interagency coordination.

The key problems of administration are systematized: a financing deficit and inequality among communities, a staffing shortage and low pay, obsolete infrastructure, the weakness of the non-state sector and social contracting, a low level of digitalization, insufficient intersectoral interaction, formal quality

assessment, and a growing burden under wartime conditions. Their cause-and-effect relationships are revealed. It is proved that the root cause of most problems is a shortage of financial resources in local budgets, combined with deep inter-territorial asymmetry in communities' fiscal capacity, which generates a staffing crisis, obsolete infrastructure, slow digitalization, and fragmented assistance. It is substantiated that isolated management decisions cannot overcome the cumulative effect of these problems.

The author's conceptual model of integrated administration of the social services system at the local level, «Social Community» has been developed. The model is built as a systemic management construct integrating seven interrelated functional blocks: organizational-legal, resource, staffing, infrastructure, digital, partnership, and control-and-evaluation. A cyclical organizational mechanism for implementing the model is substantiated, covering five consecutive stages, from the formation of an intersectoral group to results monitoring. Directions for developing resource, staffing, and infrastructure support are defined, in particular a multichannel financing system, a local staff motivation matrix, three-tier supervision, the principle of universal accessibility, and the development of mobile service forms. Digital, intersectoral, and innovative administration mechanisms are systematized, including case management technology, single access points, involvement of the non-state sector, and the development of specialized services for veterans, internally displaced persons, persons with disabilities, and families of the fallen.

The expected results of implementing the model are overcoming the fragmentation of needs assessment by combining the efforts of public authorities and the civil sector, a more well-founded distribution of budget funds, an expansion of the sources of financing for the community's social sphere, and the formation of an established practice of annually revisiting priorities in line with the population's changing needs.

The research results are of theoretical and practical significance. Theoretically, they develop the concept of public administration in the sphere of social services and refine scientific understanding of management mechanisms at

the local level under contemporary challenges, in particular decentralization and martial law. Practically, they provide tools for improving the activities of local self-government bodies and a basis for developing social sphere development strategies and local social services development programs, optimizing staffing policy, and introducing digital solutions and intersectoral cooperation. Implementing the model does not require changes to legislation at the national level and can be carried out by a decision of a local self-government body. It is emphasized that implementing the developed approaches will contribute to forming a capable, resilient, person-centered, and adaptive system of social services administration able to respond effectively to contemporary challenges and to overcome the social and humanitarian consequences of the war.

Keywords: *public management, public administration, system, social services, local self-government, territorial community, decentralization, social policy, social protection, social contracting, case management, inter-municipal cooperation, digitalization, quality of services.*

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Мартинюк Н.М. Імплементація зарубіжних моделей соціальної політики в систему адміністрування соціальних послуг на муніципальному рівні в Україні. *Університетські наукові записки*. 2025. № 2(104). С.67-79 URL: https://unz.univer.km.ua/index.php/unz/uk/article/view/104_67-79

2. Мартинюк Н.М. Роль недержавного сектору системи соціального забезпечення у наданні соціальних послуг у сучасних умовах. *Університетські наукові записки*. 2025. № 3(105). С.98-108 URL: https://unz.univer.km.ua/index.php/unz/uk/article/view/105_98-108

3. Мартинюк Н. Ефективність адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні: порівняльний аналіз за ключовими критеріями (2021–2026

pp.). *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2026. № 358 (5). С. 37-44. https://doi.org/10.31891/2307-5740-2026-358-4 https://heraldes.khmnu.edu.ua/index.php/heraldes/article/view/2987

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Мартинюк Н.М. Право на соціальний захист осіб (сімей), які опинились в складних життєвих обставинах в умовах сьогодення. Захист прав людини в Україні: сучасний стан та перспективи вдосконалення: збірник тез науково-практичного круглого столу, присвяченого 74-й річниці проголошення Загальної декларації прав людини. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2022. С. 122-123.

2. Мартинюк Н.М. Механізми антикризового управління в системі надання соціальних послуг. Публічне управління в Україні: виклики сьогодення та глобальні імперативи: збірник II Міжнародної науково-практичної конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2023. С. 86-88.

3. Мартинюк Н.М. Роль недержавного сектору у сфері надання соціальних послуг в сучасних умовах. Соціальне забезпечення та соціальна робота в умовах сучасних викликів: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2024. С. 197-201.

4. Мартинюк Н.М. Організаційно-правові аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Соціальне забезпечення та соціальна робота в умовах сучасних викликів: збірник матеріалів Другої всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2025. С. 103-106.

5. Мартинюк Н. Теоретико-концептуальні засади адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Публічне управління в умовах воєнного стану : матеріали науково-практичного семінару (м. Івано-Франківськ, 14 жовтня 2026 р.). Івано-Франківськ : Редакційно-видавничий відділ ЗВО «Університет Короля Данила», 2026. С.176 – 179.

ЗМІСТ

ВСТУП 14

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ 25

1.1. Сутність та структура системи соціальних послуг як об'єкта публічного адміністрування 25

1.2. Поняття, функції та принципи адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні 44

1.3. Зарубіжний досвід адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.....61

Висновки до розділу 1 .....*85*

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ.....90

2.1. Організаційно-правові аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні 90

2.2. Аналіз сучасного стану системи соціальних послуг в Україні 105

2.3. Характеристика ключових проблем адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.....122

Висновки до розділу 2 .....*134*

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ.....138

3.1. Концептуальна модель удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.....138

3.2. Розвиток ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення системи соціальних послуг у територіальних громадах 153

3.3. Впровадження інноваційних, цифрових та міжсекторальних механізмів адміністрування соціальних послуг.....168

Висновки до розділу 3 .....*185*

ВИСНОВКИ 190

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 196

ДОДАТКИ 214

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Сучасний етап розвитку України характеризується глибокими трансформаціями у сфері соціального захисту населення, зумовленими реформою децентралізації, адміністративно-територіальними змінами, демографічними процесами, а також безпрецедентними викликами повномасштабної війни. Територіальні громади (ТГ) отримали широкі повноваження щодо організації, фінансування та забезпечення якості соціальних послуг, що зробило місцевий рівень ключовим у системі соціального захисту. Саме на цьому рівні забезпечується найближчий контакт із населенням, оперативне реагування на потреби осіб і сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, а також інтеграція зусиль різних суб'єктів публічної влади, недержавних організацій і громадянського суспільства.

Разом з тим практика реалізації делегованих повноважень виявила низку системних проблем: недостатність фінансових ресурсів місцевих бюджетів, глибоку міжтериторіальну диспропорцію спроможності громад, кадровий дефіцит, застарілість матеріально-технічної бази, повільні темпи цифровізації, слабкість міжсекторальної взаємодії та механізмів соціального замовлення. Воєнний стан суттєво загострив ці проблеми, збільшивши навантаження на місцеві соціальні служби через потреби внутрішньо переміщених осіб, ветеранів і їхніх сімей, осіб з інвалідністю, дітей та людей похилого віку.

У цих умовах особливого значення набуває вдосконалення публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Необхідність підвищення ефективності, доступності, адресності та якості послуг, формування стійких механізмів реагування на сучасні виклики, розвитку міжсекторального партнерства та цифровізації управлінських процесів визначає актуальність дисертаційного дослідження.

Актуальність дослідження посилюється стратегічними орієнтирами державної політики щодо формування доступного та людиноцентрованого середовища. Зокрема, Національна стратегія із створення безбар'єрного

простору в Україні на період до 2030 року визначає забезпечення рівних можливостей, доступу громадян до публічних послуг та усунення фізичних, інформаційних, цифрових і соціальних бар'єрів одним із пріоритетів державної політики. Реалізація таких завдань безпосередньо пов'язана зі спроможністю територіальних громад організовувати доступні, якісні та орієнтовані на потреби населення соціальні послуги, що актуалізує необхідність удосконалення механізмів їх адміністрування на місцевому рівні.

Основу методології соціальної політики та публічного управління у соціальній сфері заклали праці таких українських науковців Н. Болотіна [4-6], Е. Лібанова [42], С. Майстро [43-45], О. Палій [74], В. Скуратівський [74] та ін.

Значний внесок у розвиток системи аналізу та обґрунтування публічно-управлінських механізмів соціального захисту в умовах децентралізації розкривають дослідники: О. Бойко [3], О. Заїка [18-26], Н. Кабаченко [30], І. Ковтун [32-34], М. Кравченко [36-37], О. Кравченко [38-40], Г. Слозанська [75-78], Е. Щепанський [89-91].

Функції та принципи адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні в своїх наукових працях розкривали науковці: К. Гудселл [105], К. Дубич [15], М. Кравченко [36-37], М. Ліпскі [111], О. Макарова [46], Г. Монастирський [10], Е. Остром [122], Палатна Д. [54], Т. Семигіна [54; 71-72], Т. Терещенко [33-34; 83-84; 91], І. Шевчук [85-88].

В дисертаційному дослідженні вивчався зарубіжний досвід адміністрування соціальних послуг. Проблематика розвитку держав загального добробуту та моделей соціальної політики широко представлена у працях зарубіжних науковців, зокрема Г. Еспінга-Андерсена [101], який сформулював типологію соціальних режимів, що залишається базовою у сучасній теорії публічного управління. Значний внесок у розвиток концепцій реформування публічного сектору здійснили представники напряму «New Public Management» та «Good Governance», які обґрунтували необхідність підвищення ефективності, підзвітності та результативності публічних послуг.

Дослідження Ж. Петрочко та Н. Датченко [55] довели, що важливим кроком є впровадження механізму соціального замовлення. В. Квасова [31] довела, що ефективність муніципального управління залежить від здатності влади інтегрувати інтереси різних соціальних груп у цілісну стратегію розвитку. Н. Прокопенко, О. Ґудзь, А. Тимошенко [69] наголошують, що адаптація зарубіжних практик повинна проходити через фільтр місцевих особливостей, уникаючи сліпого копіювання чужих моделей.

Попри значну кількість наукових досліджень з питань публічного управління та адміністрування у сфері соціального захисту, у сучасній науці залишаються невирішеними питання системної інтеграції управлінських, фінансових, цифрових, кадрових та міжсекторальних механізмів адміністрування соціальних послуг на базовому рівні. Повномасштабна війна додала навантаження на систему соціальних послуг через збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, осіб з інвалідністю, сімей загиблих. У цих умовах бракує цілісної моделі адміністрування саме на рівні громади, це і визначило тему дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація виконувалася в межах науково-дослідних робіт Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова, зокрема «Управлінські та правові засади забезпечення сталого розвитку України як європейської держави» (державний реєстраційний № 0117U000103), «Шляхи удосконалення механізмів публічного управління та адміністрування в сфері національної безпеки в умовах євроінтеграції (державний реєстраційний № 0120U104417) та «Управлінсько-правові засади розбудови Української держави в умовах трансформації геополітичних векторів» (державний реєстраційний № 0123U105202).

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційного дослідження є теоретичне обґрунтування та розроблення науково-практичних рекомендацій щодо вдосконалення публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в умовах децентралізації та воєнного стану.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання:

1) розкрити сутність і структуру системи соціальних послуг як об’єкта публічного адміністрування, визначити поняття, функції та принципи адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні;

2) узагальнити зарубіжний досвід адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні, визначивши можливості його адаптації в Україні;

3) проаналізувати сучасний стан системи соціальних послуг в Україні та систематизувати ключові проблеми, які виникають у їхньому адмініструванні, розкрити причинно-наслідкові зв’язки;

4) розробити концептуальну модель удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні;

5) обґрунтувати напрями розвитку ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення системи соціальних послуг у територіальних громадах;

6) запропонувати інноваційні, цифрові та міжсекторальні механізми адміністрування соціальних послуг.

Об’єкт дослідження – суспільні відносини, що виникають у процесі публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.

Предмет дослідження – теоретичні, організаційно-правові та практичні аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні.

Методи дослідження. У роботі використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів. Методологічною основою дослідження виступає системний підхід, спрямований на розкриття цілісної природи системи соціальних послуг, вивчення внутрішніх механізмів її функціонування, а також на виявлення різнопланових внутрішніх і зовнішніх зв’язків із їх подальшою систематизацією в єдину концептуальну модель.

Для досягнення мети та вирішення завдань дисертаційного дослідження використано комплекс наукових методів, зокрема:

- *порівняльно-правовий метод* дав змогу проаналізувати вітчизняне законодавство та зарубіжний досвід адміністрування системи соціальних послуг, обґрунтувати конвергентний підхід адміністрування соціальних послуг адаптований до умов України;

- *структурно-функціональний метод,* за допомогою якого досліджено функції, принципи і структуру адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні, визначено місце та ролі органів місцевого самоврядування в цій системі, розвиток ринку соціальних послуг, в тому числі через соціальне замовлення;

- *статистичний і порівняльний аналіз* застосовувався для оцінки сучасного стану системи соціальних послуг, динаміки розвитку мережі надавачів, кадрового забезпечення, обсягів фінансування та регіональних особливостей в Україні та зокрема в Хмельницькій області;

- *метод причинно-наслідкового аналізу* дав змогу виявити взаємозв'язок між ключовими проблемами адміністрування (фінансовими, кадровими, інфраструктурними, технологічними) та розкрити їх кумулятивний характер;

- *метод моделювання*, згідно з яким розроблено авторську концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада»;

- *метод узагальнення* застосовано для формулювання теоретичних висновків, практичних рекомендацій та визначення перспектив удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.

Інформаційну базу дисертаційного дослідження склали офіційні нормативно-правові акти України, зокрема Конституція України, закони України «Про соціальні послуги», «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про місцеві державні адміністрації», постанови Кабінету Міністрів України, накази та розпорядження Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності

України, а також інші закони й підзаконні акти у сфері соціального захисту населення.

Емпіричну та аналітичну основу дослідження утворили офіційні статистичні дані Державної служби статистики України, матеріали та звіти Національної соціальної сервісної служби України, аналітичні документи та звіти Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України, а також дані профільних департаментів і управлінь (зокрема Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної військової адміністрації).

Вагому складову інформаційної бази становили офіційні аналітичні звіти, дослідження та рекомендації міжнародних організацій і програм в Україні (UNICEF, IOM, УВКБ ООН, тощо), результати спеціалізованих експертних досліджень щодо оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, а також практичні матеріали функціонування системи соціальних послуг у територіальних громадах. Теоретичним підґрунтям роботи стали праці провідних вітчизняних і зарубіжних учених у галузі публічного управління, державного адміністрування, соціальної політики та соціальної роботи.

Наукова новизна одержаних результатів. У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та вирішено важливе наукове завдання щодо вдосконалення публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в умовах сучасних викликів.

вперше:

– на основі комплексного конвергентного підходу до модернізації адміністрування системи соціальних послуг розроблено концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада», яка системно об’єднує організаційно-правовий, ресурсний, кадровий, інфраструктурний, цифровий, партнерський та контрольно-оцінювальний функціональні блоки під загальною координацією органів та посадових осіб місцевого самоврядування, а також включає механізми стратегічного планування та програмно-цільового

управління соціальною сферою на рівні територіальних громад шляхом їх інтеграції з регулярним комплексним виявленням та оцінкою потреб населення. Мета моделі полягає у створенні спроможної, стійкої, прозорої та адаптивної системи адміністрування соціальних послуг на рівні територіальної громади, орієнтованої на реальні потреби отримувача, раціональне використання місцевих і залучених ресурсів, цифровізацію процесів та якісне надання послуг на основі міжсекторального партнерства, що забезпечує рівний доступ громадян до послуг незалежно від місця проживання;

удосконалено:

– теоретичні положення щодо адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні, які, на відміну від підходів, зорієнтованих переважно на організаційно-процедурний аспект надання послуг, передбачають його розгляд як цілісного практико-орієнтованого управлінського циклу, побудованого на принципах людиноцентричності, субсидіарності, мережевого врядування та орієнтації на кінцевий соціальний результат;

– організаційно-управлінські підходи до ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення системи соціальних послуг у територіальних громадах, які доповнено взаємопов’язаними інструментами трирівневої супервізії, локальної мотивації працівників соціальної сфери, розвитку мобільних мультидисциплінарних команд та забезпечення універсальної доступності соціальних послуг;

дістали подальшого розвитку:

– положення щодо систематизації проблем публічного адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні, які доповнено розкриттям їх кумулятивних причинно-наслідкових взаємозв’язків між ресурсною недостатністю територіальних громад, міжтериторіальною асиметрією їх спроможності, кадровим дефіцитом та недостатньою міжвідомчою координацією в умовах сучасних соціальних і безпекових викликів;

– положення щодо адаптації зарубіжного досвіду адміністрування соціальних послуг до умов функціонування української системи місцевого самоврядування, які розвинуто шляхом обґрунтування доцільності поєднання елементів скандинавської моделі муніципального лідерства та універсальності соціальних послуг із континентальними інструментами субсидіарності, соціального замовлення та партнерства з недержавними надавачами;

– організаційно-технологічні підходи до цифровізації та інтеграції процесів адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні, які розвинуто в частині використання модуля «Соціальні послуги» ЄІССС та уніфікованих технологій ведення випадку (кейс-менеджменту) для забезпечення комплексності, адресності та безперервності підтримки внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, членів їхніх сімей, осіб з інвалідністю та інших вразливих категорій населення.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості використання розроблених положень, моделей, механізмів, критеріїв та інструментів:

– *у публічно-управлінській практиці* – концептуальна модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада», запропонований організаційний механізм її реалізації та система показників моніторингу можуть використовуватися органами місцевого самоврядування для оцінювання потреб населення, планування розвитку соціальних послуг, координації діяльності надавачів, розподілу ресурсів, контролю якості та оцінювання результативності управлінських рішень;

– *у діяльності органів місцевого самоврядування та надавачів соціальних послуг* – запропоновані підходи до ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення, трирівневої супервізії, локальної мотивації працівників, розвитку мобільних мультидисциплінарних команд, міжсекторальної взаємодії, ведення випадку (кейс-менеджменту), використання цифрових інструментів та модуля «Соціальні послуги» ЄІССС

можуть застосовуватися для підвищення доступності, адресності, комплексності та якості соціальних послуг, удосконалення взаємодії між суб'єктами їх надання та забезпечення належного реагування на потреби вразливих категорій населення;

– *в освітньому процесі* – результати дослідження можуть використовуватися під час підготовки навчально-методичних матеріалів і викладання дисциплін за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», пов'язаних із публічним адмініструванням соціальної сфери, місцевим самоврядуванням, соціальною політикою, цифровізацією публічних послуг, міжсекторальною взаємодією та управлінням розвитком територіальних громад.

Результати дисертаційного дослідження, висновки та рекомендації, зазначені в дисертації, схвалені та застосовані у практичній діяльності, що підтверджено відповідними довідками про реалізацію результатів дисертаційного дослідження:

– Хмельницького обласного центру соціальних служб щодо вдосконалення кадрової політики у сфері надання соціальних послуг, розширення інструментів залучення недержавних надавачів та активного розвитку мобільних форм надання послуг для мешканців віддалених населених пунктів; розробки та вдосконалення Стратегії розвитку соціальних послуг як на рівні тергромад, так і в масштабах усього регіону (довідка про реалізацію результатів від 16.10.2026 року №855) (Додаток Б);

– Департаменту соціального захисту населення Кам'янець-Подільської міської ради щодо застосування авторського алгоритму формування стратегічного документу в практичній роботі під час підготовки Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) Кам'янець-Подільської міської територіальної громади, активізувати механізми соціального замовлення та мобільні форми надання соціальних послуг. (довідка про реалізацію результатів від 26.02.2026 року № 827/1/02-02) (Додаток В);

– Хмельницької обласної організації Товариства Червоного Хреста України щодо проведення комплексної оцінки потреб населення області із залученням органів місцевого самоврядування, організацій-партнерів. Основою підходу стало консолідація даних від різних суб'єктів та презентація результатів стейкхолдерам (довідка про реалізацію результатів від 19.11.2025 року №374) (Додаток Г);

– Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова в освітньому процесі при викладанні навчальних дисциплін «Основи публічного управління», «Система публічного адміністрування» та «Управління проєктами місцевого та регіонального розвитку» за освітньою програмою підготовки бакалаврів за спеціальністю Публічне управління та адміністрування, навчальних дисциплін «Публічна політика та врядування» та «Територіальне управління та розвиток місцевого самоврядування» за освітньою програмою підготовки магістрів за спеціальністю Публічне управління та адміністрування (акт про впровадження від 06.10.2026 р.) (Додаток Д).

Особистий внесок здобувача. Усі теоретичні положення, практичні рекомендації, висновки та пропозиції, викладені в дисертації, у тому числі ті, що визначають наукову новизну, мету, завдання дослідження, методичні підходи до їх реалізації, а також теоретичну та практичну значущість одержаних результатів, отримані здобувачем самостійно.

Апробація результатів дисертації. Основні положення та результати дисертації обговорювалися на науково-практичних конференціях, семінарах і круглих столах з питань публічного управління, соціального захисту та розвитку місцевого самоврядування (конкретні назви конференцій і публікації зазначаються відповідно до фактичних даних здобувача).

Публікації. Результати дослідження опубліковано у 8 наукових працях загальним обсягом 3,4 друк. арк., серед яких: 3 статті у наукових фахових виданнях України та 5 публікацій у матеріалах міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференцій і круглого столу.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 222 сторінки друкованого тексту, з яких основний текст – 183 сторінки. Робота містить 19 таблиць, 6 рисунків і 5 додатків. Список використаних джерел включає 137 найменувань.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

1.1. Сутність та структура системи соціальних послуг як об’єкта публічного адміністрування

Розкриття публічно-управлінських аспектів адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні потребує попереднього з’ясування змісту ширшої категорії «соціальний захист». Такий підхід зумовлений тим, що соціальні послуги не функціонують ізольовано, а виступають одним із практичних інструментів реалізації соціального захисту, організація якого безпосередньо впливає на зміст публічно-управлінських відносин у територіальних громадах.

Для логіки дослідження доцільно розмежувати взаємопов’язані категорії, які характеризують різні рівні формування та реалізації соціальної політики:

- стратегічний рівень – соціальна політика, яка визначає цілі, пріоритети та загальні напрями суспільного розвитку;

- інституційний рівень – соціальний захист як широка система правових, організаційних та економічних гарантій, у межах якої соціальне забезпечення переважно виконує матеріально-фінансову функцію;

- практичний рівень – соціальні послуги як безпосередня форма підтримки особи чи сім’ї, що реалізується через конкретні дії, процедури та взаємодію надавачів і отримувачів.

Поняття соціальної політики є складною міждисциплінарною категорією, яка досліджується на перетині політології, соціології, економіки, публічного управління та права. У науковій літературі відсутній єдиний універсальний підхід до її визначення, що зумовлено багаторівневим характером цього феномену. У сучасній науці соціальну політику розглядають у двох основних вимірах:

У широкому розумінні: як систему взаємовідносин, взаємодій та

узгодження інтересів між соціальними групами, верствами суспільства та інститутами громадянського суспільства, спрямовану на забезпечення соціального розвитку, добробуту, якості життя та соціальної безпеки людини [41].

У вузькому (інституційно-практичному) розумінні: як стратегічний напрям внутрішньої політики держави, що реалізується через законодавчі, економічні та організаційні механізми задля збереження суспільної стабільності, згладжування соціальної нерівності та мінімізації соціальних ризиків [8].

В. Скуратівський та О. Палій у посібнику «Основи соціальної політики» розглядають соціальну політику як чинник упорядкування суспільних відносин і створення умов для реалізації людського потенціалу [74].

А. Сіленко акцентує на її ролі у підтриманні соціальної стабільності та запобіганні конфліктам [73].

Науковий аналіз передбачає чітку структуризацію елементів соціальної політики як системи:

1. Суб'єкти – держава як головний гарант й інституційний регулятор, територіальні громади, органи місцевого самоврядування, громадські організації, профспілки, бізнес через корпоративну соціальну відповідальність та сама людина.

2. Об'єкти – соціальні відносини, рівень та якість життя населення, соціальні ризики, добробут сімей, а також окремі вразливі категорії громадян.

3. Ключові принципи – соціальної справедливості, комплексність, пріоритет інтересів особистості, поєднання централізованих і децентралізованих засад реалізації.

У цій логіці соціальна політика задає стратегічні орієнтири, соціальний захист формує систему гарантій та інституцій, а соціальні послуги забезпечують практичну реалізацію частини цих гарантій на рівні конкретної людини і територіальної громади. Для уточнення місця соціальних послуг у цій системі необхідно окремо розглянути зміст категорії «соціальний захист»

та її співвідношення із соціальним забезпеченням.

У вітчизняній системі соціального захисту тривалий час значну роль відігравали грошові трансферти, пільги та інші форми матеріального забезпечення. Сучасні реформи, пов'язані з децентралізацією, розвитком соціальної роботи та наближенням послуг до місця проживання людини, посилюють значення активних і сервісних форм підтримки. У цьому контексті соціальні послуги дедалі більше розглядаються як інструмент профілактики, подолання або мінімізації складних життєвих обставин [36].

Для ґрунтовного аналізу поняття «соціальний захист» у дисертаційному дослідженні вважаємо за необхідне продемонструвати три його виміри:

1) нормативно-правовий;

2) міжнародний, який представлений глобальними стандартами;

3) науковий, який відображається певними теоретичними підходами до аналізу досліджуваного предмета.

Нормативно-правовий вимір доцільно розпочати з Конституції України. Стаття 46 закріплює право громадян на соціальний захист у випадках, визначених Основним Законом, і тим самим формує конституційну основу відповідної системи гарантій [35]. Важливе місце у нормативному регулюванні посідає Закон України «Про соціальні послуги», який визначає організаційні та правові засади надання соціальних послуг особам і сім'ям, що перебувають у складних життєвих обставинах або мають ризик їх виникнення [65].

Міжнародний вимір доповнює Європейська соціальна хартія (переглянута), у якій закріплено соціальні права, зокрема право на соціальну і медичну допомогу та право користуватися послугами соціальних служб. Для дослідження це важливо з огляду на людиноцентричний і правозахисний характер сучасної системи соціальних послуг [7].

Розглянемо класичні наукові підходи, які становлять теоретичну базу дисертаційного дослідження. Так, українські науковці, чиї праці заклали основу методології соціальної політики та публічного управління в цій сфері,

це:

– Лібанова Е. у працях, присвячених соціальній справедливості та трансформації механізмів соціального захисту, акцентує на необхідності поєднання соціальної підтримки із запобіганням бідності. Зокрема, авторка зазначає: «Реально досягти зниження рівня та глибини бідності можна лише шляхом перенесення акцентів соціального захисту на працююче населення – необхідно навчитися не тільки допомагати бідним, а передовсім запобігати її формуванню» [42, с. 20];

– Майстро С. [43; 44; 45], який системно аналізує механізми державного управління у соціальній сфері, класифікує інституційні інструменти захисту населення на різних рівнях управління;

– Скуратівський В. та Палій О. дають класичне для науки державного управління визначення соціального захисту як системи правових, організаційних та економічних заходів держави щодо забезпечення гідного рівня життя вразливих верств населення. «Соціальний захист – це комплекс організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на захист добробуту кожного члена суспільства в конкретних економічних умовах» [74, с. 92]. При цьому, на думку вчених, організаційно-правові заходи передбачають створення спеціальних інститутів якісного соціального захисту та розробку законодавчої бази, яка регламентує їхню діяльність, а економічні заходи полягають у формуванні механізмів перерозподілу доходів (через оподаткування, збори та акумуляцію коштів у спеціальних фондах);

– Болотіна Н. досліджує соціальний захист як правову категорію, розкриваючи систему, принципи, джерела та окремі правові інститути цієї сфери [4; 6].

Сучасний публічно-управлінський вимір соціального захисту в умовах децентралізації розкривають дослідники, які аналізують організацію соціальної підтримки та соціальних послуг безпосередньо на рівні територіальних громад, зокрема:

– Кабаченко Н. та Бойко О. у працях, присвячених окремим напрямам

соціальної роботи в громаді, зокрема підтримці у сфері психічного здоров'я та профілактиці насильства, показують значення професійної допомоги, міжвідомчої взаємодії та наближення підтримки до місця проживання людини [3; 30];

– у сучасному навчальному виданні «Соціальна робота в громаді: технології відновлення і розвитку» розкрито підходи до відновлення та розвитку громад, організації підтримки населення і використання ресурсів локального середовища [79];

– Слозанська Г. системно досліджує соціальну роботу в територіальній громаді, моделі її організації, професійні ролі фахівців та питання доступності й результативності соціальних послуг на локальному рівні [75; 76; 77; 78];

– Кравченко М. аналізує реформування системи соціальних послуг, механізми її децентралізації, а також актуальні потреби, проблеми і можливості територіальних громад у цій сфері [36; 37; 39];

– Кравченко О. досліджує організаційні засади надання соціальних послуг у сільській місцевості та особливості соціальної роботи в громаді в умовах війни [38; 40].

На основі опрацьованих наукових положень нами виокремлено такі основні підходи до розуміння соціального захисту:

- інституційно-правовий підхід (В. Скуратівський, О. Палій, Н. Болотіна), у межах якого соціальний захист розглядається передусім як система правових гарантій, інституцій та організаційно-економічних заходів;

- соціально-економічний (ресурсний) підхід (Е. Лібанова, С. Майстро), що акцентує на перерозподілі ресурсів, подоланні бідності, соціальній безпеці та розвитку людського потенціалу;

- сервісно-територіальний підхід (Т. Семигіна, Г. Слозанська, М. Кравченко, О. Кравченко), який переносить акцент на організацію та доступність соціальних послуг безпосередньо в територіальній громаді;

- правозахисний (європейський нормативний) підхід, представлений положеннями Європейської соціальної хартії, акцентує на соціальних правах,

гідності людини, доступі до соціальної допомоги та соціальних служб.

Проілюструємо ці підходи у таблиці 1.1, виділяючи переваги кожного з них та обмеження його реалізації в сучасних умовах децентралізації.

Таблиця 1.1

Характеристика підходів до розуміння соціального захисту

Підхід до розуміння соціального захисту	Ключові представники / джерела	Сутнісний зміст підходу	Переваги підходу	Обмеження в умовах децентралізації
Інституційно-правовий (державо-центричний)	Конституція України, Н. Болотіна, В. Скуратівський, О. Палій	Соціальний захист розглядається як встановлена державою система правових, організаційних та економічних гарантій	Чітка законодавча регламентація, фіксовані стандарти та обов'язковість виконання державних гарантій	Ризик надмірної формалізації; недостатня гнучкість для врахування локальної специфіки та індивідуальних потреб
Соціально-економічний (ресурсний)	Е. Лібанова, С. Майстро	Акцент на розподілі ресурсів, подоланні бідності, соціальній безпеці та розвитку людського потенціалу	Орієнтація на економічну ефективність; розгляд видатків на соціальну сферу як довгострокових інвестицій, а не просто витрат	Переважна орієнтація на макрорівень; потреба в додатковій адаптації інструментів до ресурсних можливостей конкретної громади
Сервісно-територіальний (публічно-управлінський)	Т. Семигіна, Г. Слозанська, М. Кравченко, О. Кравченко, Закон України «Про соціальні послуги»	Соціальний захист розглядається через організацію та надання соціальних послуг, наближених до потреб громади	Наближеність послуг до людини; гнучкість організації; можливість залучення недержавних надавачів і партнерських механізмів	Результативність значною мірою залежить від управлінської, кадрової та фінансової спроможності громади
Правозахисний (європейський нормативний)	Європейська соціальна хартія (переглянута)	Соціальний захист трактується як сукупність прав і гарантій, спрямованих на гідність, недискримінацію та соціальну інтеграцію	Орієнтація на права людини, гідність, недискримінацію, доступність та індивідуалізацію підтримки	Потребує належної інституційної та ресурсної спроможності для практичного забезпечення задекларованих соціальних прав

Примітка. Систематизовано автором на основі [3; 4; 6-8; 16; 30; 35-39; 40-45; 65; 73; 74-79].

Узагальнення підходів, наведених у табл. 1.1, дає підстави стверджувати, що розвиток уявлень про соціальний захист відбувається шляхом розширення його змісту та включення нових публічно-управлінських, соціально-економічних і людиноцентричних складових. Правові гарантії та матеріальне забезпечення зберігають значення, однак у сучасних умовах дедалі більшої ваги набувають сервісність, територіальна доступність, індивідуалізація підтримки та участь недержавних надавачів.

Наступним кроком є уточнення співвідношення категорій «соціальний захист» і «соціальне забезпечення». У науковій літературі їх межі трактуються неоднозначно, що зумовлено відмінностями правового, економічного та публічно-управлінського підходів.

У правничій літературі соціальне забезпечення традиційно пов’язується насамперед із матеріальними гарантіями, пенсіями, допомогами та іншими формами забезпечення у разі настання соціального ризику [4; 6].

У ширшому публічно-управлінському розумінні соціальний захист охоплює не лише матеріальне забезпечення, а й профілактику соціальних ризиків, створення умов для самостійності людини та організацію соціальних послуг [42].

Для нашого дослідження доцільно виходити саме з другого підходу: соціальне забезпечення розглядається як одна зі складових ширшої системи соціального захисту, тоді як соціальні послуги становлять її окремий сервісний та практико-орієнтований компонент.

Категорію соціального забезпечення можна досліджувати з різних ракурсів:

1) Конвенція МОП № 102 про мінімальні норми соціального забезпечення встановлює міжнародно погоджені мінімальні стандарти за дев’ятьма основними напрямами соціального забезпечення [109];

2) В. Надрага досліджує соціальні ризики у трудовій сфері та механізми реагування на них, що дозволяє конкретизувати роль соціального забезпечення у компенсації наслідків типових соціальних ризиків [51];

3) представники класичної юридичної школи П. Пилипенко [56], В. Бурак [58] та Б. Сташків [82] пояснюють матеріально-технічну та фінансову сутність соціального забезпечення як системи акумуляції державних коштів та їхнього розподілу (пенсії, допомоги).

Отже, у межах дисертаційного дослідження соціальне забезпечення розглядається переважно як матеріально-фінансова складова системи соціального захисту, тоді як соціальний захист має ширший зміст і включає також профілактичні, організаційні та сервісні інструменти. Такий підхід дозволяє логічно перейти до аналізу соціальних послуг як форми практичної підтримки, що безпосередньо організовується для особи або сім'ї.

Соціальний захист як макрорівневий інституційний базис вимагає наявності чітких прикладних інструментів, що забезпечують безпосередній практичний вимір реалізації соціальних гарантій. У цьому контексті ключовим операційним елементом у структурі соціального захисту виступає поняття «соціальна послуга», яке конкретизує загальні правові норми через адресні дії та безпосередні заходи підтримки.

У сучасному публічному управлінні соціальна послуга розглядається як організована форма підтримки, зміст якої визначається потребами отримувача, вимогами законодавства та стандартами якості. Вона має процесуальний характер і передбачає не лише факт звернення особи, а послідовність професійних дій, спрямованих на досягнення конкретного соціального результату.

Аналіз еволюції підходів до організації соціальної підтримки дає змогу простежити поступову зміну змісту соціальних послуг, принципів їх надання та ролі суб'єктів публічного управління. На цій основі нами виокремлено такі основні тенденції розвитку системи соціальних послуг:

– історично форми соціальної підтримки еволюціонували від благодійної та опікунської допомоги до інституціоналізованих державних систем і сучасних моделей соціальних послуг, орієнтованих на права, потреби та індивідуальну ситуацію людини;

– для радянської та ранньої пострадянської практики характерною була значна роль стаціонарних установ і централізованих форм соціального обслуговування, тоді як сучасні підходи дедалі більшою мірою орієнтуються на розвиток послуг у громаді, їх наближення до місця проживання отримувача та поступову деінституціоналізацію;

– у сучасних управлінських підходах поряд із публічною відповідальністю держави та територіальної громади посилюється значення оцінювання результатів надання соціальних послуг, міжсекторальної взаємодії, розширення можливостей вибору способу їх отримання та залучення недержавних надавачів.

У сукупності ці тенденції відображають перехід від переважно установоцентричної моделі соціального обслуговування до більш гнучкої, людиноцентричної та орієнтованої на результат системи соціальних послуг, у межах якої місцевий рівень публічного управління набуває особливого значення для виявлення потреб населення, організації мережі надавачів і забезпечення доступності відповідних послуг.

Стаття 1 Закону України «Про соціальні послуги» визначає соціальні послуги як дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, їх подолання або мінімізацію негативних наслідків для осіб і сімей [65].

Міжсекторальний характер соціальних послуг зумовлює необхідність узгодження дій органів місцевого самоврядування, надавачів різних форм власності та інших установ. Закон України «Про соціальні послуги» прямо передбачає взаємодію суб’єктів системи на всіх етапах організації надання соціальних послуг [65]. Стандартизованість соціальних послуг забезпечується нормативним визначенням їх видів, змісту та основних характеристик, зокрема через Класифікатор соціальних послуг і державні стандарти окремих видів послуг [60].

Г. Слозанська, досліджуючи соціальну роботу в територіальній громаді, розкриває моделі її організації, ролі фахівців і механізми роботи з отримувачами на локальному рівні [75].

У зарубіжній теорії держави добробуту соціальні послуги розглядаються як один із інструментів реалізації соціальних прав. Зокрема, Г. Еспінг-Андерсен пов'язує моделі соціальної держави з різним співвідношенням ролей держави, ринку та сім'ї у забезпеченні соціального добробуту [101].

Отже, соціальна послуга поєднує правовий, професійний і сервісний виміри та є одним із ключових інструментів соціального захисту на місцевому рівні. Її особливість полягає в безпосередній взаємодії з отримувачем і спрямованості на зміни у його життєвій ситуації, а не лише на надання матеріального ресурсу.

На основі узагальнення нормативних і наукових підходів у роботі соціальну послугу пропонуємо розглядати як організований і стандартизований вид публічного сервісу, що надається особі або сім'ї з метою профілактики, подолання чи мінімізації складних життєвих обставин, підтримання соціального функціонування, збереження соціальних зв'язків та підвищення якості життя.

Для подальшого аналізу соціальні послуги доцільно розглядати не як сукупність окремих дій, а як цілісну систему, у межах якої взаємодіють органи публічної влади, надавачі, отримувачі, ресурси та управлінські процедури. Законодавство використовує термін «система надання соціальних послуг», тоді як у межах цієї роботи поняття «система соціальних послуг» застосовується як ширша аналітична категорія, що охоплює також ресурсне забезпечення, інформаційні зв'язки, моніторинг та результати функціонування.

З позицій системного підходу систему соціальних послуг на місцевому рівні пропонуємо визначати як сукупність взаємопов'язаних суб'єктів, надавачів, отримувачів, ресурсів, нормативних правил та управлінських процесів, що забезпечують виявлення потреб населення, організацію, фінансування, надання, моніторинг і оцінювання соціальних послуг у територіальній громаді.

На базовому структурному рівні систему соціальних послуг

територіальної громади доцільно представити через чотири взаємопов’язані блоки:

1) управлінський блок – органи місцевого самоврядування та їх профільні структурні підрозділи, які оцінюють потреби, планують розвиток системи, розподіляють ресурси, організовують і координують надання послуг;

2) мережа надавачів – комунальні, державні, недержавні та приватні суб’єкти, які безпосередньо надають соціальні послуги відповідно до визначених вимог і стандартів;

3) отримувачі соціальних послуг – особи та сім’ї, які перебувають у складних життєвих обставинах або мають ризик їх виникнення; у людиноцентричній моделі вони є не пасивним об’єктом впливу, а учасниками визначення потреб і результатів підтримки;

4) забезпечувальний блок – нормативно-правові, фінансові, кадрові, інформаційно-аналітичні та матеріально-технічні ресурси, без яких функціонування мережі надавачів і реалізація управлінських рішень є неможливими.

Узагальнену структуру системи соціальних послуг територіальної громади наведено на рис. 1.1. Як видно з рис. 1.1, чотири блоки характеризують базову організаційну логіку місцевої системи: управлінські рішення спрямовуються на формування й координацію мережі надавачів, послуги орієнтуються на потреби отримувачів, а забезпечувальний блок створює ресурсні та нормативні умови функціонування. Моніторинг і зворотний зв’язок повертають інформацію про результати до управлінського блоку та забезпечують коригування рішень.

Зміст системи конкретизується через класифікацію соціальних послуг. Відповідно до статті 16 Закону України «Про соціальні послуги» та Класифікатора соціальних послуг їх доцільно розрізняти за спрямованістю, типом, місцем і строком надання [65]:



Рис. 1.1. Система соціальних послуг територіальної громади як об'єкт публічного адміністрування

Примітка. Розроблено автором.

1) За спрямованістю:

– соціальна профілактика – запобігання виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи чи сім'ї в такі обставини;

– соціальна підтримка – сприяння подоланню особою чи сім'єю складних життєвих обставин;

– соціальне обслуговування – мінімізація негативних наслідків складних життєвих обставин, підтримка життєдіяльності, соціального статусу та включення у громаду.

2) За типами закон розрізняє прості, комплексні (складні) та комплексні спеціалізовані соціальні послуги. Залежно від місця надання соціальні послуги можуть надаватися:

– за місцем проживання або перебування отримувача (вдома); у приміщенні надавача стаціонарно або напівстаціонарно;

– за місцем перебування отримувача поза межами місця проживання та

приміщення надавача, у тому числі на вулиці й дистанційно (онлайн), а також за місцем роботи отримувача у випадках, визначених законом. За строком надання послуги можуть бути екстреними (кризовими), постійними, тимчасовими або одноразовими.

У працях М. Кравченко реформування системи соціальних послуг послідовно пов'язується з децентралізацією, посиленням ролі місцевого самоврядування, урахуванням локальних потреб і пошуком організаційних механізмів розвитку послуг у громадах [36; 37; 39].

Отже, результативність місцевої системи соціальних послуг залежить не лише від обсягу ресурсів, а й від узгодженості дій її учасників, якості планування, доступності інформації та здатності коригувати рішення відповідно до зміни потреб населення. Значна частина цих завдань реалізується на муніципальному рівні, однак у взаємодії з державними та регіональними інституціями.

У контексті децентралізації система соціальних послуг постає як багаторівнева і динамічна сфера публічного адміністрування, в якій загальнодержавні гарантії та стандарти мають бути перетворені на доступні для мешканців конкретної громади послуги.

Як об'єкт публічного адміністрування система соціальних послуг охоплює не лише мережу установ, а й управлінські рішення, нормативні правила, фінансування, кадрове забезпечення, інформаційний обмін, контроль якості та взаємодію з отримувачами. Саме тому її аналіз має виходити за межі інституційного переліку надавачів і враховувати весь цикл організації послуг.

Нормативна регламентація визначає загальні вимоги до організації та надання соціальних послуг. Державні стандарти окремих видів послуг конкретизують їх зміст, умови надання та показники якості, тоді як на місцевому рівні ці вимоги реалізуються через програми, порядки, договори та організаційні рішення.

Важливою особливістю системи є її територіальна наближеність до отримувача. Базові соціальні послуги значною мірою організовуються саме на

рівні громади, тому їх доступність безпосередньо залежить від спроможності органів місцевого самоврядування оцінити потреби, сформувати мережу надавачів і забезпечити маршрутизацію людини до необхідної підтримки.

Управління цією сферою передбачає взаємодію багатьох акторів:

- держави як гаранта і регулятора;
- органів місцевого самоврядування як організаторів та замовників;
- недержавного сектору (громадських, благодійних, релігійних організацій, приватних надавачів) як учасників системи, що можуть залучатися, зокрема, через соціальне замовлення, партнерські програми та інші передбачені законом механізми.

За такої моделі отримувач соціальної послуги має розглядатися як учасник процесу, права, потреби та очікувані результати якого повинні враховуватися під час оцінювання потреб, планування підтримки та контролю якості.

Отже, адміністрування системи соціальних послуг потребує поєднання стратегічного й операційного планування, ресурсного забезпечення, координації надавачів, стандартизації, моніторингу та міжсекторальної взаємодії.

Для поглибленої характеристики цієї системи саме як об’єкта публічного адміністрування доцільно виокремити п’ять взаємопов’язаних підсистем:

1. Інституційно-суб’єктна підсистема, яка включає суб’єкти публічного управління та визначає вертикаль і горизонталь управлінського впливу, розмежовуючи повноваження між органами публічної влади та безпосередніми надавачами послуг:

– центральний рівень представляють Міністерство соціальної політики, сім’ї та єдності України та Національна соціальна сервісна служба України, які в межах установлених повноважень забезпечують формування й реалізацію державної політики, методичне регулювання та державний нагляд (контроль) [49; 52];

– регіональний рівень представляють обласні державні (військові) адміністрації та їхні структурні підрозділи, які здійснюють координацію, моніторинг та балансування ресурсів у межах регіону;

– базовий (муніципальний) рівень представлений органами місцевого самоврядування, їх структурними підрозділами та комунальними надавачами, зокрема центрами надання соціальних послуг. Саме тут відбуваються виявлення потреб, прийняття значної частини організаційних рішень і безпосередня взаємодія з отримувачем [75];

– недержавний сектор включає громадські, благодійні, релігійні організації та приватних надавачів. Їх залучення через соціальне замовлення, партнерські програми та інші передбачені законом механізми розширює можливості громади щодо задоволення різних потреб населення [65].

2. Нормативно-правова підсистема формує правові рамки функціонування системи та взаємодії її суб'єктів. Її основу становлять Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні», Класифікатор соціальних послуг, державні стандарти окремих видів послуг та локальні нормативні акти [60; 64; 65].

3. Функціонально-змістова підсистема охоплює види соціальних послуг і процес їх організації: виявлення потреб, оцінювання індивідуальної ситуації, планування підтримки, вибір надавача, безпосереднє надання послуги, моніторинг та оцінювання результатів.

4. Фінансово-економічна підсистема визначає ресурсні можливості системи. Вона охоплює кошти місцевих і державного бюджетів, соціальне замовлення, грантову та міжнародну технічну допомогу, а також інші законні джерела фінансування. Важливим завданням є пов'язання видатків не лише з утриманням установ, а з обсягом потреб і очікуваними результатами послуг [65].

5. Інформаційно-аналітична та контрольно-моніторингова підсистема забезпечує облік, аналітику, інформаційний обмін, прозорість і оцінювання якості. До її інструментів належать державні та місцеві інформаційні системи,

реєстри надавачів і отримувачів, моніторинг, опитування отримувачів та аудит використання публічних ресурсів [48; 50].

Зазначені підсистеми не функціонують ізольовано: їх взаємодія формує цілісність системи як об’єкта публічного адміністрування. Узагальнений взаємозв’язок п’яти підсистем представлено на рис. 1.2.

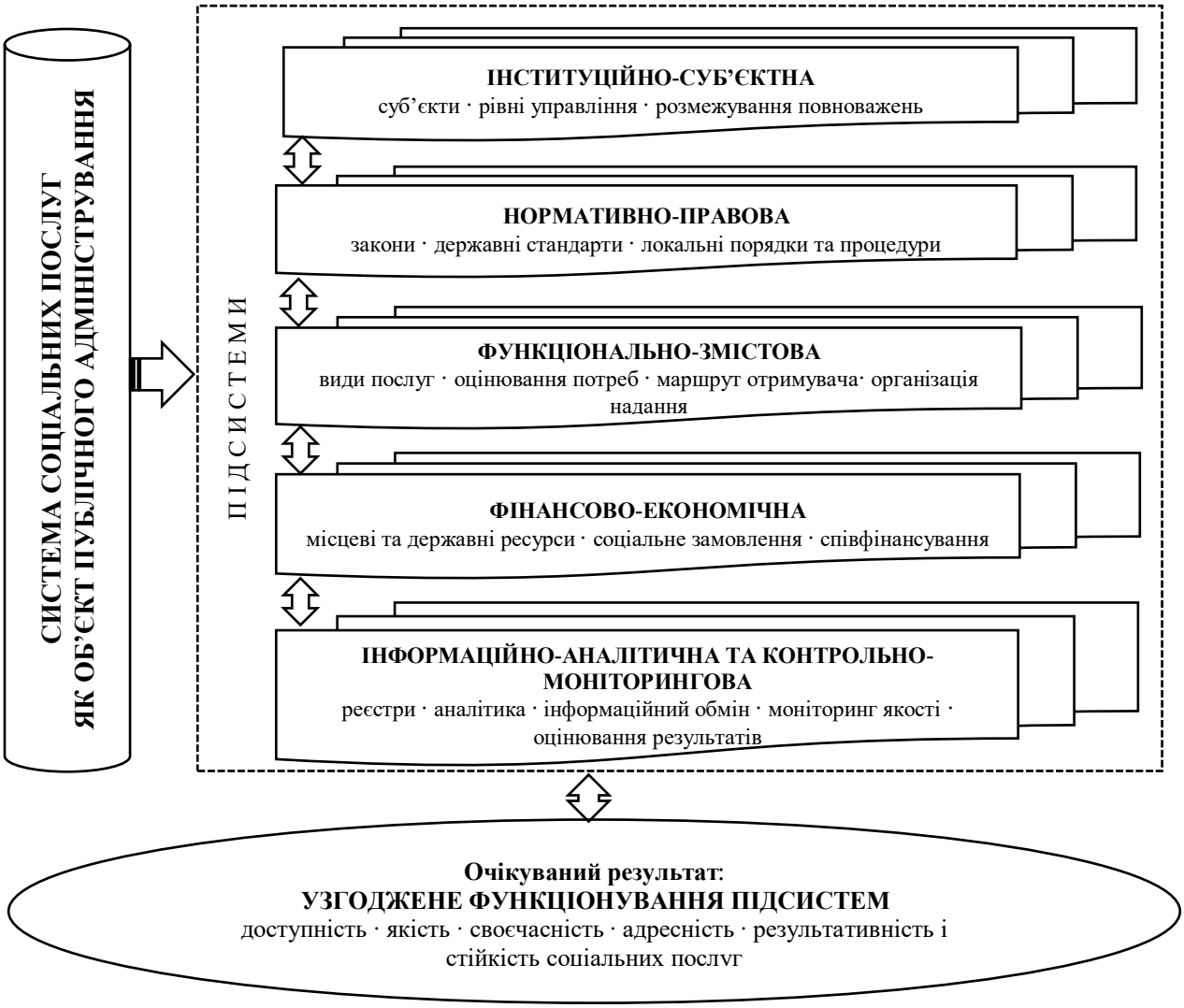


Рис. 1.2. Структурні підсистеми системи соціальних послуг як об’єкта публічного адміністрування

Примітка. Розроблено автором.

Рис. 1.1 і рис. 1.2 відображають різні рівні аналізу. Перший рисунок показує основні організаційні блоки локальної системи соціальних послуг, тоді як другий деталізує її внутрішню будову з позицій публічного адміністрування. Таке розмежування дозволяє одночасно простежити

суб’єктно-організаційну логіку системи та управлінські підсистеми, що забезпечують її функціонування.

Отже, система соціальних послуг на місцевому рівні є складним об’єктом публічного адміністрування, у якому поєднуються правові, інституційні, функціональні, фінансово-економічні та інформаційно-аналітичні компоненти. Її результативність визначається не лише наявністю мережі надавачів, а здатністю органів місцевого самоврядування виявляти потреби, організовувати доступ до послуг, координувати ресурси й учасників та використовувати результати моніторингу для постійного вдосконалення системи. Це створює теоретичну основу для подальшого розкриття поняття, функцій і принципів адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.

З метою впровадження чіткого понятійно-категоріального апарату, що є критичним для науки публічного управління та адміністрування, подамо концептуальний аналіз системи соціальних послуг як об’єкта публічного адміністрування через категорії «соціальна допомога», «соціальне обслуговування», «соціальна послуга» та власне «адміністрування соціальних послуг» із критичним оглядом підходів провідних науковців.

Поняття соціальної допомоги традиційно пов’язується з матеріальними формами соціальної підтримки осіб, які зазнали певних соціальних ризиків або перебувають у складному матеріальному становищі. У працях Н. Болотіної [6], а також В. Скуратівського та О. Палія [74] соціальна допомога розглядається у системі соціального захисту передусім у контексті грошових і натуральних форм підтримки населення. Такий підхід відображає її переважно матеріально-трансфертну природу. Водночас з позицій публічного управління соціальну допомогу недоцільно ототожнювати з усією системою соціальної підтримки, оскільки вона становить лише один із її інструментів поряд із соціальними послугами, соціальним страхуванням та іншими формами підтримки.

Категорія «соціальне обслуговування» у вітчизняній системі соціального захисту історично пов’язувалася з функціонуванням спеціалізованих установ і соціальних служб, через які організовувалося надання допомоги окремим категоріям населення. О. Іванова та Т. Семигіна, характеризуючи систему соціального обслуговування в Україні, відносять до її інституційної структури, зокрема, інтернатні установи, територіальні центри та інші соціальні служби [29].

Разом із тим поняття «соціальне обслуговування» і «соціальна послуга» не є тотожними. Соціальне обслуговування доцільно розглядати передусім як організаційно-інституційне середовище, у межах якого здійснюється відповідна діяльність, тоді як соціальна послуга характеризує конкретні дії, спрямовані на задоволення індивідуальних потреб отримувача. Таке розмежування дає змогу відійти від установоцентричного розуміння соціальної підтримки та зосередити увагу на змісті, доступності й результатах послуги для конкретної особи або сім’ї.

Відповідно до законодавчого визначення, соціальна послуга має діяльнісний характер і орієнтована не лише на факт надання допомоги, а на зміну або стабілізацію життєвої ситуації отримувача. Т. Семигіна, аналізуючи нове правове регулювання соціальних послуг у територіальних громадах, акцентує увагу на посиленні ролі органів місцевого самоврядування, необхідності формування доступної мережі надавачів та організації послуг відповідно до потреб населення [72]. Г. Слозанська розглядає організацію соціальної роботи у територіальній громаді через взаємодію суб’єктів, визначення потреб населення та формування моделей надання соціальних послуг на локальному рівні [75].

На наш погляд, принципова відмінність соціальної послуги від матеріальної соціальної допомоги полягає у характері відповідного управлінського впливу. Якщо соціальна допомога переважно передбачає надання матеріального ресурсу, то соціальна послуга реалізується через професійні дії, спрямовані на підтримання або відновлення соціального

функціонування особи, подолання складних життєвих обставин та запобігання їх поглибленню. При цьому індивідуалізація послуги може забезпечуватися оцінюванням потреб, складанням індивідуального плану, веденням випадку та залученням необхідних фахівців відповідно до характеру конкретної життєвої ситуації.

З позицій публічного управління особливого значення набуває не лише безпосереднє надання соціальної послуги, а й організація системи, у межах якої вона надається. К. Дубич, досліджуючи сучасну систему надання соціальних послуг в Україні, звертає увагу на участь у ній державних, комунальних і недержавних суб'єктів та необхідність узгодження їхньої діяльності [15]. М. Кравченко пов'язує розвиток соціальних послуг в умовах децентралізації з передачею відповідних повноважень і відповідальності на місцевий рівень та необхідністю врахування потреб конкретної територіальної громади [36]. Саме тому адміністрування соціальних послуг слід розглядати не як безпосереднє їх надання, а як діяльність щодо створення організаційних, правових, фінансових, кадрових та інформаційних умов для функціонування системи соціальних послуг.

У такому контексті категорії «соціальна допомога», «соціальне обслуговування», «соціальна послуга» та «адміністрування соціальних послуг» відображають різні, але взаємопов'язані складові системи соціального захисту. Соціальна допомога характеризує переважно матеріальний компонент підтримки; соціальне обслуговування – її організаційно-інституційне середовище; соціальна послуга – конкретні професійні дії, спрямовані на потреби особи або сім'ї; адміністрування – управлінську діяльність, завдяки якій забезпечується організація, координація, ресурсне забезпечення, контроль та оцінювання функціонування відповідної системи.

На основі такого розмежування під адмініструванням системи соціальних послуг на місцевому рівні доцільно розуміти цілеспрямовану, нормативно врегульовану діяльність органів місцевого самоврядування та інших уповноважених суб'єктів щодо виявлення потреб населення,

планування, організації, фінансування, координації, інформаційного забезпечення, контролю й оцінювання надання соціальних послуг із залученням державних, комунальних і недержавних надавачів.

1.2. Поняття, функції та принципи адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Трансформація соціальної держави, поглиблення децентралізації та зростання різноманітності соціальних ризиків зумовлюють необхідність переосмислення змісту адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Йдеться не лише про технічне виконання процедур, пов’язаних із прийманням заяв, визначенням права особи на послугу чи веденням обліку. У сучасному публічному управлінні адміністрування соціальних послуг охоплює повний цикл управлінських дій: виявлення потреб населення, формування місцевої політики, планування мережі надавачів, організацію фінансування, координацію міжвідомчої взаємодії, забезпечення якості, моніторинг результатів та коригування управлінських рішень. Саме тому поняття адміністрування системи соціальних послуг необхідно розглядати як комплексну категорію публічного управління, що поєднує організаційні, правові, економічні, кадрові, інформаційні та комунікативні складові.

Закон України «Про соціальні послуги» визначає соціальні послуги як дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, їх подолання або мінімізацію негативних наслідків для осіб та сімей [65]. Це визначення принципово важливе для розуміння предмета адміністрування: органи публічної влади мають управляти не абстрактною сукупністю установ, а системою заходів, які повинні приводити до конкретних змін у життєвій ситуації отримувача. Отже, результативність адміністрування не може оцінюватися лише за кількістю створених закладів, штатних одиниць чи оформлених документів. Вона має вимірюватися доступністю послуг,

своєчасністю реагування, відповідністю допомоги індивідуальним потребам, відновленням або підтриманням здатності людини до самостійного життя та її соціальною інтеграцією.

У науковій літературі категорії «управління» та «адміністрування» часто вживаються як близькі, однак між ними існує змістова відмінність. Управління відображає ширший процес визначення цілей, формування політики, вибору стратегічних пріоритетів і впливу на розвиток системи. Адміністрування конкретизує ці цілі через організаційні процедури, розподіл повноважень, регламентацію діяльності, координацію виконавців, ресурсне забезпечення та контроль. Водночас у сфері соціальних послуг таке розмежування не є абсолютним: місцеві органи самоврядування одночасно формують локальну соціальну політику й забезпечують її практичне виконання. Тому публічне адміністрування соціальних послуг доцільно розуміти як практико-орієнтовану складову публічного управління, у межах якої політичні та стратегічні рішення перетворюються на конкретні послуги для населення.

К.В. Дубич, розглядаючи сучасну систему надання соціальних послуг в Україні, звертає увагу на участь у ній державних, комунальних і недержавних суб’єктів та на необхідність узгодження їхньої діяльності [15]. Такий підхід дає змогу вийти за межі уявлення про соціальні послуги як виключно бюджетну діяльність державних установ. На місцевому рівні орган місцевого самоврядування може одночасно виступати засновником комунального закладу, замовником послуг, розпорядником коштів, координатором міжвідомчої взаємодії та суб’єктом контролю якості. Поєднання цих ролей потребує чіткого розподілу повноважень і процедур, які запобігають змішуванню функцій замовлення, надання та контролю.

М.В. Кравченко пов’язує децентралізацію соціальних послуг із передачею повноважень і відповідальності на місцевий рівень та необхідністю врахування потреб конкретної територіальної громади [36]. Для адміністрування соціальних послуг це означає зміну логіки: від простого утримання мережі закладів – до планування послуг відповідно до потреб

населення; від відомчої замкненості – до координації різних суб'єктів; від переважання стаціонарних форм – до розвитку підтримки у громаді. Водночас децентралізація підвищує вимоги до управлінської спроможності громад, професійності посадових осіб та якості місцевого планування.

О.В. Макарова значну увагу приділяє методологічним питанням розроблення й оцінювання соціальних програм та їх інформаційному забезпеченню [46]. Для адміністрування соціальних послуг це означає, що управлінські рішення мають спиратися на перевірені дані про потреби населення, масштаби соціальної вразливості, доступні ресурси та результати роботи надавачів. Без такого зв'язку місцеві програми можуть перетворитися на формальний перелік заходів, який не відповідає реальній структурі потреб громади.

Д. Палатна та Т. Семигіна, досліджуючи згуртування громад у контексті розвитку соціальних послуг, наголошують на участі населення, партнерстві, мобілізації ресурсів громади та формуванні її стійкості в умовах децентралізації і надзвичайних ситуацій [54]. В умовах війни ці положення набувають особливого значення, оскільки місцеві системи соціальних послуг мають швидко реагувати на зміну потреб населення та залучати до спільних дій різних учасників. Отримувач послуги при цьому не повинен залишатися пасивним об'єктом допомоги, а має бути залучений до оцінювання потреб, планування підтримки та визначення очікуваного результату. Тому адміністрування має забезпечувати не лише законність процедур, а й повагу до гідності, доступ до інформації, конфіденційність і можливість оскарження рішень.

М. Ліпскі, аналізуючи діяльність працівників, які безпосередньо взаємодіють із громадянами, показав, що вони мають значний професійний розсуд і фактично впливають на практичне втілення публічної політики [111]. Для системи соціальних послуг це особливо актуально, оскільки соціальний працівник, фахівець із соціальної роботи або адміністратор приймає рішення щодо оцінювання потреби, терміновості реагування, добору послуг та

залучення інших суб'єктів. Отже, якість адміністрування визначається не лише нормативною базою, а й професійними компетентностями, етичними орієнтирами та умовами праці персоналу.

К. Гудселл обстоює суспільну цінність професійної публічної адміністрації та розглядає взаємодію службовців із громадянами як важливий складник діяльності бюрократичних інституцій [105]. Для сфери соціальних послуг це означає, що процедури мають оцінюватися не лише з погляду внутрішньої зручності установи, а й за тим, наскільки вони зрозумілі та доступні для людини. Звідси випливає необхідність мінімізації зайвих документальних бар'єрів, організації зрозумілої комунікації, «єдиного входу» до системи та супроводу отримувача між різними службами.

Е. Остром показала, що спільні ресурси за певних умов можуть результативно управлятися самоорганізованими учасниками на основі узгоджених правил, взаємної відповідальності та контролю, а не лише шляхом централізованого примусу [122]. Застосування цього підходу до соціальних послуг дає підстави розглядати громаду як простір співпраці органу місцевого самоврядування, комунальних установ, громадських організацій, благодійних фондів, медичних та освітніх закладів, бізнесу, волонтерських ініціатив і самих отримувачів. Завдання адміністратора полягає не у повному підпорядкуванні всіх учасників, а у визначенні правил взаємодії, розподілі відповідальності, узгодженні стандартів та забезпеченні підзвітності.

На основі наведених підходів адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні можна визначити як цілеспрямовану, нормативно врегульовану та орієнтовану на суспільний результат діяльність органів місцевого самоврядування й інших уповноважених суб'єктів щодо виявлення потреб населення, планування, організації, фінансування, координації, інформаційного забезпечення, контролю та оцінювання надання соціальних послуг із залученням державних, комунальних і недержавних надавачів. Запропоноване визначення поєднує інституційний аспект – хто адмініструє; функціональний – які управлінські дії здійснюються; цільовий – для чого

здійснюється адміністрування; ціннісний – на яких принципах воно ґрунтується.

Місцевий рівень надає адмініструванню соціальних послуг низку специфічних рис. По-перше, він є найближчим до повсякденних потреб населення, тому рішення мають спиратися на деталізоване знання демографічної структури, просторової доступності, сімейних і соціальних ризиків. По-друге, громади істотно відрізняються фінансовою, кадровою та інституційною спроможністю, а отже, однакові нормативні вимоги реалізуються в неоднакових умовах. По-третє, на місцевому рівні найбільш відчутною є потреба у міжсекторальній взаємодії, адже складна життєва ситуація людини часто одночасно пов’язана зі здоров’ям, житлом, зайнятістю, освітою, безпекою та правовими проблемами. По-четверте, територіальна близькість створює можливості для громадської участі й водночас ризики неформального впливу, вибірковості та порушення конфіденційності.

Структурно адміністрування системи соціальних послуг охоплює суб’єкт, об’єкт, цілі, функції, методи, ресурси, комунікації та механізми зворотного зв’язку. Суб’єктами виступають місцеві ради, їх виконавчі органи, структурні підрозділи з питань соціального захисту, уповноважені посадові особи, а також інші органи, які реалізують делеговані повноваження. Об’єктом є не лише мережа надавачів, а весь процес забезпечення соціальних послуг: від виявлення потреб до оцінювання результатів. Цілі визначають бажаний стан системи – доступність, якість, своєчасність, адресність, економічну обґрунтованість та стійкість. Методи включають правове регулювання, програмно-цільове планування, бюджетування, соціальне замовлення, стандартизацію, моніторинг, аудит, консультації та партнерство.

Важливою характеристикою адміністрування є його циклічність. Управлінський процес не завершується фактом надання послуги. Інформація про результат, задоволеність отримувача, зміни в його життєвій ситуації, витрати та навантаження на персонал повинна повертатися до суб’єкта управління і використовуватися для коригування планів, стандартів та

розподілу ресурсів. Відсутність такого зворотного зв'язку призводить до інерційного утримання послуг, які можуть втрачати актуальність, тоді як нові потреби залишаються без належної відповіді.

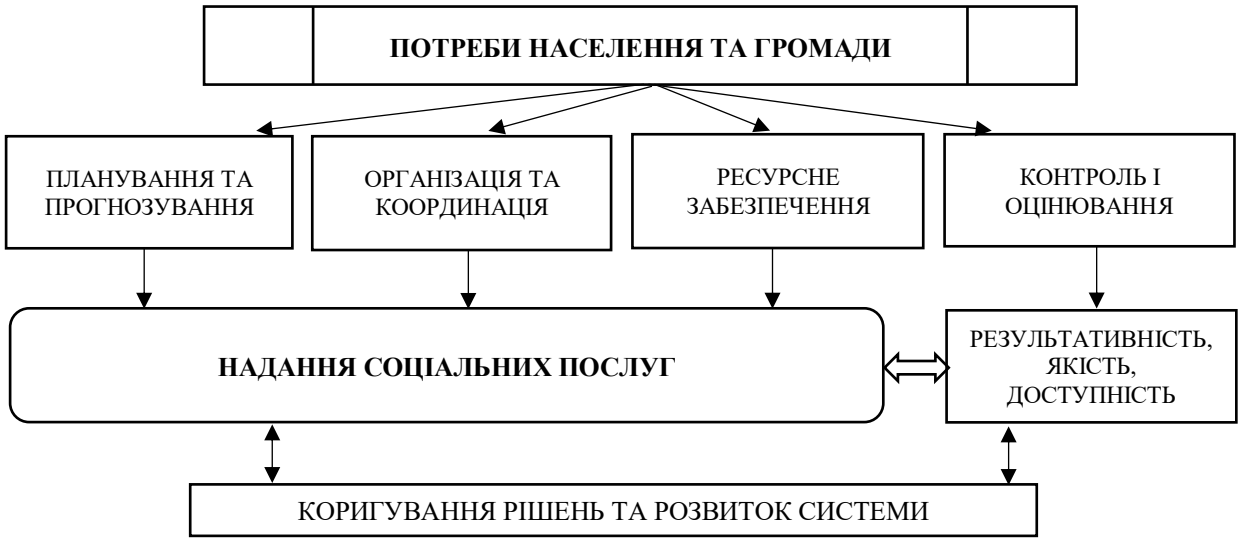


Рис. 1.3. Функціональний цикл адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Примітка. Розроблено автором.

Представлений на рис. 1.3 функціональний цикл відображає послідовність, у якій потреби населення трансформуються в управлінські рішення, організаційні дії, конкретні соціальні послуги та подальше коригування системи на підставі отриманих результатів.

До основних функцій адміністрування системи соціальних послуг належить насамперед функція аналізу та оцінювання потреб. Її значення зумовлене тим, що соціальні послуги мають плануватися не за інерцією існуючої мережі, а відповідно до реальної структури складних життєвих обставин. Оцінювання потреб повинно враховувати не лише кількість осіб, які вже звернулися, а й прихований попит: самотніх людей у віддалених селах, сім'ї, які не знають про доступні послуги, осіб, що уникають звернення через стигматизацію, або громадян з обмеженою мобільністю. Особливо важливим є прогнозування потреб, пов'язаних зі старінням населення, внутрішнім переміщенням, поверненням ветеранів, наслідками травматизації та руйнуванням соціальної інфраструктури.

Планувальна функція полягає у визначенні цілей, пріоритетів, показників, ресурсів та строків розвитку системи. На місцевому рівні вона реалізується через стратегії розвитку громади, цільові програми, плани організації надання соціальних послуг, бюджетні програми та індивідуальні плани роботи з отримувачами. Якісне планування повинно поєднувати стратегічний і операційний горизонти. Стратегічний рівень відповідає на питання, якою має стати система через декілька років, а операційний – які конкретні заходи, закупівлі, кадрові рішення та партнерства необхідно здійснити у поточному періоді.

Організаційна функція охоплює формування або оптимізацію мережі надавачів, визначення внутрішньої структури установ, розподіл посадових обов'язків, розроблення адміністративних регламентів, маршрутів отримувача та процедур взаємодії. Її реалізація має забезпечити безперервність послуги від першого звернення до завершення супроводу. Організаційні рішення повинні враховувати територіальну доступність: у великих громадах виправдане створення спеціалізованих центрів, тоді як у малих і сільських громадах більш ефективними можуть бути мобільні бригади, віддалені робочі місця, міжмуніципальне співробітництво або закупівля послуг у зовнішнього надавача.

Координаційна функція забезпечує узгодження дій суб'єктів, повноваження яких перетинаються. У дослідженні OECD інтегроване надання послуг розглядається як відповідь на фрагментацію допомоги людям із множинними та комплексними потребами [93]. Такий підхід передбачає обмін інформацією, координацію між службами, спільне ведення випадку та узгодження дій навколо потреб людини. Для громади це означає необхідність формалізованих протоколів взаємодії між соціальним захистом, охороною здоров'я, освітою, службою зайнятості, службою у справах дітей, поліцією та громадськими організаціями.

Ресурсна функція включає фінансове, кадрове, матеріально-технічне та інформаційне забезпечення. Фінансування має ґрунтуватися на вартості

послуги, обсязі потреб і очікуваних результатах, а не лише на історично сформованих видатках установи. Кадрове забезпечення передбачає визначення необхідної чисельності й кваліфікації персоналу, підвищення компетентностей, супервізію та профілактику професійного вигорання. Матеріально-технічний компонент охоплює доступні приміщення, транспорт, засоби реабілітації, зв'язок та обладнання. Інформаційний ресурс включає реєстри, цифрові системи, аналітичні дані та захищений обмін інформацією.

Регулятивна функція полягає у встановленні локальних правил реалізації законодавства: порядків прийняття рішень, критеріїв пріоритетності, процедур соціального замовлення, вимог до звітності, механізмів взаємодії та контролю. Місцеві акти не можуть звужувати права отримувачів або суперечити державним стандартам, але повинні конкретизувати способи організації послуг з урахуванням особливостей громади. Якість локального регулювання визначається його зрозумілістю, несуперечливістю, доступністю для громадян та реалістичністю виконання.

Контрольна функція спрямована на забезпечення законності, дотримання стандартів, цільове використання коштів і захист прав отримувачів. Проте контроль не повинен зводитися до перевірки документів. Добровільна європейська рамка якості соціальних послуг визначає загальні принципи якості для органів влади та надавачів, зокрема доступність, орієнтацію на людину, безперервність, повагу до прав користувачів і належні умови праці персоналу [130]. Тому контроль має поєднувати формальні критерії з аналізом реального досвіду отримувача та досягнутих змін.

Інформаційно-комунікативна функція охоплює дві взаємопов'язані площини. Перша – внутрішня комунікація між органами влади, структурними підрозділами та надавачами. Друга – зовнішня комунікація з населенням. Громадянин повинен знати, які послуги існують, хто має право на їх отримання, куди звернутися, які документи необхідні, у які строки приймається рішення та як його оскаржити. Інформація має бути доступною не лише на офіційному вебсайті, а й у старостинських округах, закладах

охорони здоров'я, ЦНАПах, через мобільні консультації та адаптовані формати для осіб з інвалідністю.

Інноваційна функція проявляється у пошуку нових способів організації послуг, використанні цифрових технологій, апробації мобільних і дистанційних форматів, розвитку партнерства та соціального підприємництва. OECD розглядає цифрові технології та дані як засоби підвищення ефективності публічного сектору, відкритості врядування та орієнтації послуг на потреби користувачів [118]. Водночас цифровізація соціальних послуг повинна доповнювати, а не витісняти особисту взаємодію. Для частини отримувачів цифровий канал полегшує доступ, тоді як для інших створює новий бар'єр через відсутність навичок, техніки або інтернету.

Прогностична функція передбачає передбачення змін соціального середовища та підготовку системи до нових ризиків. Умови війни показали, що місцеві системи повинні мати сценарії швидкого розгортання кризових послуг, евакуації маломобільних осіб, підтримки внутрішньо переміщених осіб, реагування на масову травматизацію та відновлення зруйнованої інфраструктури. Прогнозування має поєднувати статистичні дані з експертними оцінками, картуванням ризиків і консультаціями з надавачами та громадськістю.

Таблиця 1.2

Основні функції адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Функція	Зміст управлінської діяльності	Основні інструменти	Очікуваний результат
Аналітична	Виявлення та прогнозування потреб населення	Аналіз даних, картування послуг, опитування, оцінювання потреб	Обґрунтовані пріоритети та зменшення невиявленої потреби
Планувальна	Визначення цілей, показників, ресурсів і строків	Стратегії, місцеві програми, бюджетні програми, плани розвитку	Узгоджені дії та передбачуваний розвиток системи

Продовження табл.1.2.

Організаційна	Формування мережі та процедур надання послуг	Регламенти, маршрути отримувача, центри, мобільні служби	Безперервність і територіальна доступність
Координаційна	Узгодження дій різних служб і надавачів	Міжвідомчі протоколи, команди, ведення випадку	Комплексна допомога без дублювання
Ресурсна	Фінансове, кадрове, матеріальне та інформаційне забезпечення	Бюджетування, закупівля послуг, навчання, цифрові системи	Спроможність надавачів виконувати стандарти
Регулятивна	Конкретизація правил і процедур на місцевому рівні	Локальні порядки, договори, стандарти, посадові інструкції	Правова визначеність і підзвітність
Контрольна	Перевірка законності, якості та результативності	Моніторинг, внутрішня і зовнішня оцінка, аудит, скарги	Захист прав та постійне поліпшення якості
Комунікативна	Інформування і залучення населення	Консультації, вебресурси, інформаційні кампанії, участь	Поінформованість, довіра і доступність
Інноваційна	Впровадження нових форм і технологій	Пілотні проєкти, цифрові сервіси, партнерства	Адаптивність та ефективність системи

Примітка. Систематизовано автором на основі [15; 36; 46; 54; 65; 93; 118; 130].

Функції адміністрування реалізуються на основі системи принципів, які задають нормативні та ціннісні межі управлінської діяльності. Принципи не є декларативним додатком до процедур. Вони виконують роль критеріїв вибору рішення у ситуаціях, коли закон допускає декілька варіантів дій або коли ресурси не дають змоги одночасно задовольнити всі потреби. У таких випадках принципи орієнтують адміністратора на пріоритет прав людини, справедливості, доступності та найкращого інтересу отримувача.

Принцип законності означає, що всі рішення щодо організації, фінансування та надання соціальних послуг мають ґрунтуватися на Конституції України, законах, підзаконних актах і належно прийнятих локальних документах. Законність охоплює не лише формальну наявність повноваження, а й дотримання процедури, строків, компетенції, вимог до захисту персональних даних та права особи на оскарження. Водночас

надмірно формалістичне застосування норм не повинно призводити до фактичного позбавлення людини необхідної допомоги.

Принцип верховенства права доповнює законність вимогами правової визначеності, пропорційності, недискримінації та поваги до гідності. Він вимагає, щоб правила були зрозумілими та передбачуваними, а обмеження прав – обґрунтованими. У сфері соціальних послуг це особливо важливо, оскільки отримувач часто перебуває у вразливому стані та має обмежені можливості захищати свої інтереси.

Людиноцентричність означає підпорядкування організації системи реальним потребам людини, а не внутрішній структурі установ. Послуга повинна бути організована так, щоб отримувачеві не доводилося багаторазово повторювати свою історію, збирати інформацію, яка вже є в державних реєстрах, або самостійно шукати взаємодію між службами. Практичним проявом людиноцентричності є ведення випадку, індивідуальний план, єдиний контактний фахівець, доступна комунікація та оцінювання результату разом із отримувачем.

Принцип доступності має територіальний, фізичний, інформаційний, фінансовий, процедурний і цифровий виміри. Територіальна доступність означає можливість отримати послугу на прийнятній відстані або через мобільний формат. Фізична – безбар’єрність приміщень і транспорту. Інформаційна – зрозуміле повідомлення про права й процедури. Фінансова – відсутність непосильних витрат. Процедурна – мінімізація зайвих документів і очікування. Цифрова – можливість використовувати електронні сервіси без виключення тих, хто не має цифрових навичок.

Адресність та індивідуальний підхід вимагають визначати зміст, інтенсивність і тривалість підтримки відповідно до конкретних потреб, а не лише належності особи до формальної категорії. Категоріальний підхід може бути корисним для прогнозування і бюджетування, однак на рівні індивідуальної роботи він повинен доповнюватися професійним оцінюванням

життєвої ситуації. Дві особи одного віку або з однаковим статусом можуть мати принципово різні потреби та ресурси самодопомоги.

Принцип субсидіарності передбачає, що рішення та послуги мають організовуватися на найближчому до людини рівні, здатному ефективно виконати відповідне завдання. Він не означає механічного перенесення всіх функцій на громаду. Якщо послуга є складною, високоспеціалізованою або економічно невигідною для однієї громади, доцільні міжмуніципальне співробітництво, регіональний рівень чи державна підтримка. Субсидіарність поєднує близькість до громадянина з вимогою належної спроможності.

Комплексність та інтегрованість означають розгляд проблеми людини у взаємозв'язку її соціальних, медичних, психологічних, освітніх, житлових і правових аспектів. У дослідженні OECD інтеграція послуг охоплює різні рівні взаємодії – від обміну інформацією і координації до спільного ведення випадку та організаційного узгодження послуг [93]. Для місцевої системи доцільно поєднувати ці інструменти залежно від складності ситуації та наявних ресурсів.

Принцип партнерства передбачає визнання того, що орган місцевого самоврядування не завжди повинен бути єдиним надавачем. Недержавні організації можуть мати унікальні компетентності, довіру окремих груп, волонтерські ресурси та здатність до інновацій. Водночас партнерство не звільняє публічну владу від відповідальності. Вона має забезпечити прозорі правила відбору, рівний доступ до фінансування, контроль стандартів та безперервність послуг.

Прозорість і підзвітність означають відкритість інформації про перелік послуг, критерії доступу, бюджетні видатки, надавачів, результати моніторингу та розгляд скарг. Підзвітність має бути вертикальною – перед державою та органами контролю, горизонтальною – між партнерами, і суспільною – перед жителями громади. Відкритість при цьому повинна поєднуватися із захистом персональних даних та професійною таємницею.

Принцип якості передбачає відповідність послуг державним стандартам, професійним вимогам і очікуваним результатам. Добровільна європейська рамка якості соціальних послуг пов’язує якість із доступністю, орієнтацією на користувача, безперервністю, результативністю, повагою до прав, партнерством і належними умовами праці персоналу [130]. Якість не є сталою характеристикою; вона потребує регулярного вимірювання, аналізу скарг, опитування отримувачів і вдосконалення процесів.

Ефективність і результативність мають розмежовуватися. Ефективність характеризує співвідношення отриманого результату та витрачених ресурсів, а результативність – ступінь досягнення поставленої мети. Найдешевша послуга не обов’язково є ефективною, якщо вона не змінює життєву ситуацію людини або призводить до повторного звернення. Тому економія повинна оцінюватися в довгостроковій перспективі, включаючи запобігання інституціалізації, бездомності, насильству, втраті працездатності чи вилученню дитини із сім’ї.

Своєчасність означає надання допомоги у момент, коли вона здатна запобігти погіршенню ситуації. Зволікання з реагуванням може перетворити відносно просту потребу на складну кризу, яка вимагатиме значно більших ресурсів. Тому місцеві системи повинні мати процедури термінового реагування, пріоритизації випадків і безперервності послуг у вихідні, під час евакуації або надзвичайних ситуацій.

Принцип профілактичної спрямованості передбачає зміщення уваги від реагування на вже сформовану кризу до раннього виявлення ризиків. Профілактика може включати консультування, підтримку батьківства, раннє втручання, денний догляд, соціальну адаптацію, супровід при працевлаштуванні та розвиток взаємодопомоги у громаді. Такі заходи часто є менш витратними та більш гуманними порівняно з довготривалим стаціонарним утриманням.

Участь отримувачів і громадськості означає залучення людей до визначення потреб, розроблення програм, оцінювання якості та формування

рішень. Участь не повинна обмежуватися формальним громадським обговоренням готового документа. Вона передбачає доступ до інформації, можливість впливу, представництво в дорадчих органах, опитування користувачів та підтримку самоорганізації груп. Це підвищує легітимність рішень і допомагає виявляти проблеми, непомітні для адміністративної статистики.

Принцип професійності вимагає належної кваліфікації працівників, дотримання етичних стандартів, регулярного навчання і супервізії. Рішення у соціальній сфері часто містять значний простір професійного розсуду. Щоб цей розсуд не перетворювався на свавілля, він має спиратися на стандарти, доказові методи, командне обговорення та документування мотивів рішення.

Принцип стійкості та адаптивності набув особливої ваги в умовах воєнного стану. Система повинна продовжувати виконувати ключові функції за порушення звичних каналів фінансування, евакуації персоналу, пошкодження інфраструктури та різкого зростання потреб. Стійкість передбачає резервні процедури, взаємозамінність працівників, партнерські мережі, захищені інформаційні системи та сценарії кризового реагування. Адаптивність означає здатність швидко змінювати форми послуг без втрати правових і якісних стандартів.

Таблиця 1.3

Систематизація принципів адміністрування соціальних послуг

Група принципів	Принципи	Практичний управлінський прояв
Правові	законність; верховенство права; недискримінація	обґрунтоване рішення, дотримання процедури, можливість оскарження
Людиноцентричні	гідність; індивідуальний підхід; участь; конфіденційність	оцінювання потреб разом з отримувачем, індивідуальний план, захист даних
Організаційні	субсидіарність; комплексність; безперервність; своєчасність	найближчий спроможний рівень, міжвідомча взаємодія, ведення випадку
Ресурсні	ефективність; обґрунтованість; стійкість	планування вартості, пріоритет профілактики, резервні механізми

Продовження табл. 1.3.

Якісні	доступність; професійність; результативність	стандарти, супервізія, моніторинг результатів і задоволеності
Демократичні	прозорість; підзвітність; партнерство	відкриті дані, громадський контроль, соціальне замовлення

Примітка. Систематизовано автором на основі [54; 65; 93; 105; 111; 120; 122].

Реалізація принципів у практиці адміністрування потребує їх перетворення на вимірювані правила та показники. Наприклад, доступність може оцінюватися відстанню до надавача, середнім строком очікування, часткою приміщень із безбар'єрним доступом, наявністю мобільних послуг та інформації у доступних форматах. Людиноцентричність – часткою отримувачів, залучених до складання індивідуального плану, кількістю повторних звернень через неповне вирішення проблеми, рівнем задоволеності та кількістю обґрунтованих скарг. Інтегрованість – наявністю міжвідомчих протоколів, часткою складних випадків, розглянутих міждисциплінарною командою, і часом переходу між послугами.

Суттєвою проблемою є можливий конфлікт принципів. Наприклад, індивідуалізація потребує гнучкості, тоді як рівність – однакових правил; конфіденційність може обмежувати обмін інформацією, необхідний для інтегрованої допомоги; економічна ефективність може спонукати до концентрації послуг, а територіальна доступність – до їх децентралізації. Розв'язання таких конфліктів потребує застосування принципу пропорційності, оцінювання ризиків та прозорого обґрунтування рішення. Адміністратор має довести, чому обраний варіант є необхідним, найменш обмежувальним і таким, що найкраще відповідає інтересам отримувачів.

Узагальнення розглянутих підходів показує спільну тенденцію до переходу від установоцентричної до людиноцентричної моделі. У працях українських авторів основна увага приділяється децентралізації, розвитку соціальних послуг у громадах, обґрунтуванню соціальних програм і залученню місцевих ресурсів. Зарубіжні дослідження та матеріали

міжнародних організацій доповнюють цей підхід положеннями про професійний розсуд працівників, самоорганізацію, інтегроване надання послуг, мережеву взаємодію та цифрову трансформацію. Для України актуальним є поєднання цих напрямів у діяльності спроможної місцевої адміністрації, яка діє в межах закону, але не обмежується формальним виконанням процедур.

Значення адміністрування особливо виразно проявляється у відмінності між наявністю послуги та реальним доступом до неї. Формально громада може мати центр надання соціальних послуг і затверджений перелік, однак людина не отримає допомоги через віддаленість, брак фахівця, складну процедуру або недостатню поінформованість. Тому адміністративна спроможність має оцінюватися за здатністю усувати розрив між нормативно проголошеним правом і фактичним отриманням якісної підтримки.

В умовах децентралізації органи місцевого самоврядування мають поєднувати автономію з відповідальністю. Автономія дає можливість визначати локальні пріоритети, створювати власні моделі та залучати партнерів. Відповідальність означає обов’язок забезпечити базовий рівень послуг незалежно від політичних уподобань, фінансової кон’юнктури чи місця проживання людини. Держава, своєю чергою, повинна встановлювати стандарти, забезпечувати методичну та фінансову підтримку, вирівнювати міжтериторіальні диспропорції й здійснювати нагляд за дотриманням прав.

Управлінська модель місцевої системи соціальних послуг має бути мережевою. У концепції нового публічного врядування увага переноситься з діяльності окремої організації на взаємодію між взаємозалежними державними, громадськими та приватними учасниками, які спільно беруть участь у наданні публічних послуг [120]. Ядром такої моделі на місцевому рівні залишається орган місцевого самоврядування як суб’єкт публічної відповідальності, але практична реалізація відбувається через сукупність взаємопов’язаних надавачів і партнерів. Мережевість дає змогу використовувати різні ресурси та компетентності, проте потребує єдиних

стандартів, сумісних інформаційних систем, договорів, правил маршрутизації й механізмів вирішення спорів. Без належного адміністрування мережа може перетворитися на фрагментований набір проєктів, що не гарантують безперервності підтримки.

Доцільним є запровадження на рівні громади управлінського циклу, який складається з восьми взаємопов'язаних етапів: оцінювання потреб; визначення пріоритетів; планування мережі; бюджетування; відбір або створення надавачів; організація доступу; моніторинг якості; оцінювання результатів та перегляд рішень. Кожен етап повинен мати відповідального суб'єкта, строки, інформаційні джерела, критерії та документований результат. Такий підхід створює основу для підзвітності й не дозволяє зводити адміністрування до реагування на поточні звернення.

Отже, адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні є багатофункціональним процесом перетворення суспільних потреб і правових норм у доступні, якісні та результативні послуги. Його зміст охоплює аналіз, планування, організацію, координацію, ресурсне забезпечення, регулювання, контроль, комунікацію, прогнозування та інновації. Взаємозв'язок функцій забезпечує цілісність системи: слабкість будь-якої з них знижує результативність інших. Наприклад, належне фінансування без оцінювання потреб може закріпити неефективну структуру мережі, а сучасна цифрова система без професійних кадрів не гарантує якісного рішення.

Система принципів визначає якісні характеристики адміністрування та критерії оцінювання управлінських рішень. Законність, верховенство права, людиноцентричність, доступність, індивідуальний підхід, субсидіарність, інтегрованість, партнерство, прозорість, підзвітність, якість, результативність, своєчасність, профілактична спрямованість, професійність і стійкість повинні бути конкретизовані в локальних процедурах та показниках. Лише за цієї умови вони набувають практичного значення.

Таким чином, теоретичне осмислення поняття, функцій і принципів адміністрування формує основу для подальшого аналізу організаційно-

правової моделі, сучасного стану та проблем системи соціальних послуг. Запропонований підхід дозволяє оцінювати місцеву систему не лише за формальними ознаками існування установ, а за її здатністю виявляти потреби, координувати ресурси, забезпечувати права людини та досягати соціально значущих результатів.

1.3. Зарубіжний досвід адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

В умовах сучасної трансформації української державності питання розбудови ефективної системи соціального захисту набуває стратегічного значення для забезпечення суспільної стабільності. Процеси децентралізації влади, що тривають в Україні, докорінно змінили архітектуру управління соціальною сферою, перемістивши центр відповідальності безпосередньо на рівень територіальних громад. Саме базовий рівень адміністративно-територіального устрою нашої держави став основним майданчиком, де відбувається безпосередня взаємодія між державою та громадянином у процесі надання соціальних послуг.

Повномасштабна військова агресія створила безпрецедентні виклики для системи надання соціальних послуг, значно збільшивши кількість вразливих груп населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб та ветеранів. Це ще більше загострює потребу у пошуку нових, гнучких методів публічного управління, які здатні оперативно реагувати на соціальні запити.

У таких умовах особливої актуальності набуває звернення до міжнародного досвіду реформування соціальної сфери, що дозволяє не лише порівняти різні управлінські моделі, а й адаптувати найбільш ефективні інструменти до національних реалій. Вивчення зарубіжного досвіду адміністрування соціальних послуг є критично важливим, оскільки розвинуті країни вже пройшли шлях адаптації своїх соціальних систем до умов ринкової економіки та демографічних змін. Адміністрування соціальних послуг у

розвинених демократіях, зокрема у країнах Європейського Союзу, базується на принципах субсидіарності, що дозволяє максимально наблизити сервіс до кінцевого споживача (стаття 5 Договору про Європейський Союз) [104].

Європейська комісія та Європейська мережа соціальних служб (European Social Network – ESN) у своїх аналітичних звітах підкреслюють концепцію Загальноінтересних соціальних послуг (Social Services of General Interest – SSGI). Вони розглядаються не просто як інструмент подолання бідності, а як ключовий елемент соціальної інфраструктури, що підпорядковується засадам Європейського стовпа соціальних прав (European Pillar of Social Rights) [102; 103].

Впровадження інноваційних управлінських підходів, таких як «New Public Management» або «Good Governance», дозволило органам місцевого самоврядування європейських країн значно оптимізувати витрати бюджетних коштів. У сфері соціальних послуг це виявилося у створенні квазіринку (quasi-market), де муніципалітет діє не як монопольний надавач, а як замовник та контролер якості. Муніципалітети оголошують тендери та укладають контракти з неприбутковими (НУО) або приватними організаціями. У Бельгії, Франції та Фінляндії використовується ваучерна система (Service Vouchers), де отримувач послуги одержує від муніципалітету ваучер і самостійно обирає сертифікованого надавача (наприклад, для догляду за літніми людьми вдома). Це підвищує конкуренцію та якість сервісів [131].

В Україні ж спостерігається певний дефіцит дієвих інструментів моніторингу якості та результативності соціальної підтримки. Відсутність чітких стандартів адміністрування на місцях призводить до нерівномірного доступу громадян до необхідної допомоги в різних регіонах країни.

Крім того, європейська практика демонструє успішні приклади залучення недержавного сектору до надання соціальних послуг через механізми соціального замовлення. Для України імплементація таких підходів може стати ключем до створення конкурентного ринку послуг та розвантаження бюджетних установ. Важливим аспектом є також цифровізація

управлінських процесів, яка в зарубіжних країнах забезпечує прозорість та адресність надання допомоги.

Порівняльний аналіз моделей адміністрування дозволяє уникнути типових помилок та обрати найбільш релевантну траєкторію розвитку для вітчизняних громад.

Сталий розвиток територіальних громад неможливий без побудови інклюзивного середовища, що потребує перегляду концептуальних засад публічного адміністрування. Використання кращих іноземних практик допоможе сформувати в Україні сервісно-орієнтовану модель держави, де соціальна послуга є якісним продуктом, а не формальною допомогою.

Проблематика розвитку держав загального добробуту та моделей соціальної політики широко представлена у працях зарубіжних науковців, зокрема Г. Еспінга-Андерсена [101], який сформулював типологію соціальних режимів, що залишається базовою у сучасній теорії публічного управління. Значний внесок у розвиток концепцій реформування публічного сектору здійснили представники напряму «New Public Management» [100; 110] та «Good Governance» [119; 121], які обґрунтували необхідність підвищення ефективності, підзвітності та результативності публічних послуг.

В умовах трансформації системи публічного управління та поглиблення децентралізаційних процесів особливої актуальності набуває уточнення змісту ключових категорій, що використовуються у сфері надання соціальних послуг. Концептуалізація поняття «адміністрування соціальних послуг» дозволяє сформувати цілісне уявлення про функціональні межі та інструментарій діяльності органів місцевого самоврядування. У цьому контексті виникає потреба в розширеному теоретичному трактуванні зазначеної дефініції. Під адмініструванням соціальних послуг пропонується розуміти цілісну систему управлінських, організаційних, фінансових та контрольних механізмів, що забезпечують планування, координацію, фінансування, надання, моніторинг і оцінювання соціальних послуг на рівні територіальної громади. На відміну від вузького трактування, яке зводить адміністрування лише до процедурного

супроводу або бюджетного розподілу, запропонований підхід акцентує увагу на стратегічній функції органів місцевого самоврядування як суб'єктів формування соціальної політики на місцевому рівні. Таким чином, адміністрування розглядається не лише як управління установами, а як управління соціальними результатами та якістю життя населення громади.

У сучасній теорії публічного управління класифікація моделей соціальної політики традиційно базується на типології Г. Еспінга-Андерсена, яка викладена у його фундаментальній праці «Три світи соціального капіталізму» (1990) [101] і є базисною для сучасної теорії публічного управління. Вона ґрунтується не на обсягах бюджетних витрат, а на якості соціальних прав та відносинах між державою, ринком і сім'єю. Г. Еспінг-Андерсен виділив 3 різновиди держав загального добробуту:

1) ліберальні, в яких рівень декомодифікації є низьким, рівень соціальної стратифікації – високим, державне втручання здійснюється у вигляді регулювання ринків; держава виконує тільки регулюючу функцію та гарантує мінімальні доходи громадянам, при цьому застосовується принцип адресності – соціальна допомога надається лише на підставі перевірки нужденності;

2) корпоративістські; в яких рівні декомодифікації та соціальної стратифікації є високими, державне втручання здійснюється у вигляді безпосереднього фінансового забезпечення та регулювання ринків; ґрунтуються на принципі субсидіарності – держава втручається в питання забезпечення добробуту тоді, коли можливості індивіда і сім'ї вичерпано;

3) соціал–демократичні, в яких рівень декомодифікації є високим, а соціальна стратифікація – низькою, втручання здійснюється у вигляді безпосереднього фінансового забезпечення, держава відіграє ключову роль в системі соціального захисту, державні витрати на соціальні потреби значні [71, с. 357].

Систематизуємо цю класифікацію за трьома ключовими вимірами: декомодифікація (ступінь незалежності людини від ринку), стратифікація

(вплив держави на соціальну ієрархію) та співвідношення ролей суб'єктів у таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Моделі (режими) соціальної політики за Г. Еспінгом-Андерсеном

Характеристика/ Модель	Ліберальна (Англосаксонська)	Консервативна (Корпоративістська)	Соціал-демократична (Скандинавська)
Ступінь декомодифікації	Низький: соціальна допомога є залишковою, мінімальною та адресною	Середній: соціальні права залежать від трудового стажу та внесків	Високий: соціальні послуги є універсальним правом громадянства
Стратифікація	Сприяє ринковій ієрархії, посилює дуалізм (багаті/бідні)	Зберігає статусні відмінності та традиційні класові кордони	Спрямована на егалітаризм (рівність) та розмивання класових меж
Домінантний суб'єкт	Ринок: держава втручається лише у крайніх випадках	Сім'я та церква: держава діє за принципом субсидіарності	Держава: публічний сектор бере на себе основний тягар ризиків
Приклади країн	США, Велика Британія, Канада, Австралія	Німеччина, Франція, Австрія, Італія	Швеція, Норвегія, Данія, Фінляндія

Примітка. Систематизовано автором.

Важливо розуміти, що для України імплементація будь-якої моделі в «чистому» вигляді неможлива через історичний контекст та поточний стан соціально-економічного розвитку. Основними позитивними та негативними рисами кожної моделі в контексті їхнього застосування в Україні є:

1. Ліберальна (англосаксонська) модель з її орієнтацією на ринок, індивідуальною відповідальністю та адресністю допомоги має такі позитивні риси як:

- економічна ефективність, яка досягається завдяки мінімізації бюджетних витрат, що дозволяє спрямовувати ресурси на інші пріоритетні напрями (наприклад, оборону);

- стимулювання ринку послуг, оскільки розвиток приватних провайдерів соціальних послуг створює конкуренцію на цьому ринку та підвищує їхню якість;

- висока адресність, адже соціальна допомога надається лише тим, хто її дійсно потребує (здійснюється перевірка доходів – means-testing);

- стимулювання зайнятості, оскільки низькі соціальні виплати мотивують працездатне населення шукати роботу, а не залежати від держави.

Поряд із цим, вважаємо за необхідне виділити такі негативні риси ліберальної моделі як:

- соціальна стигматизація, яка проявляється у тому, що отримувачі допомоги часто сприймаються як «аутсайдери», що створює психологічний бар'єр для звернення за послугами;

- різниця у якості послуг між тими, хто може купити їх на ринку, і тими, хто отримує «мінімум» від держави;

- збереження ризиків для вразливих верств населення, оскільки люди, які знаходяться на межі бідності, можуть залишитися без жодної підтримки;

- високі адміністративні витрати на перевірку, адже системний моніторинг доходів громадян потребує складної та дорогої бюрократичної системи.

2. Консервативна (континентальна) модель базується на соціальному страхуванні та збереженні статусу і наділена такими позитивними рисами:

- стабільність і передбачуваність – система виплат чітко прив'язана до трудового внеску, що зрозуміло для працюючого населення;

- активне залучення неурядових та релігійних організацій до надання послуг, що забезпечує децентралізацію функцій соціального захисту та дотримання при цьому принципу субсидіарності;

- модель спрямована на підтримку рівня життя працівників навіть у разі хвороби чи безробіття, що дозволяє зберігати та підтримувати середній клас;

- збалансованість моделі, адже вона поєднує державне регулювання з активною роллю громадських інституцій.

Проте, консервативній моделі соціального захисту притаманні такі негативні риси:

- фактична наявність бар'єрів для доступу до послуг соціального захисту для самозайнятих та неформально зайнятих осіб, оскільки люди без офіційного стажу (що актуально і для України) «випадають» із системи повноцінного соціального захисту;

- наявність багатьох галузевих страхових фондів ускладнює прозорість управління фінансами, які спрямовуються на соціальний захист;

- висока залежність від демографічної ситуації, зокрема, при старінні населення навантаження на працюючих стає критичним (криза солідарної системи).

3. Соціал-демократична (скандинавська) модель характеризується державним універсалізмом та високими стандартами послуг для всіх членів суспільства, а також такими позитивними рисами:

- дозволяє досягнути найвищого рівня людського капіталу, адже доступ до якісної освіти та медицини є правом і реальною можливістю для кожного громадянина;

- розвинена мережа послуг (дитячі садочки, догляд за літніми членами суспільства) дозволяє всім членам сім'ї бути економічно активними, що сприяє реальній гендерній рівності;

- прозорість та універсальність послуг формують високий рівень соціальної згуртованості та високий рівень довіри до влади;

- інноваційність адміністрування та повна цифровізація в процесі надання соціальних послуг.

Проте і ця модель має свої негативні риси, зокрема:

- реалізація цієї моделі потребує високих податків, що спричиняє значний надмірний податковий тиск;

- в державах із скандинавською моделлю соціального захисту завжди існує високий ризик державного патерналізму, оскільки громадяни можуть стати надмірно залежними від держави, втрачаючи ініціативність;

- надання соціальних послуг виключно державним/муніципальним сектором потребує значної кількості персоналу, задіяного у відповідній сфері, та суттєвих бюджетних витрат на оплату їхньої праці.

Хоча Україна формально тяжіє до континентальної моделі (через систему страхування), на практиці ми маємо багато рис ліберальної моделі (адресність, низький рівень виплат).

На нашу думку, в контексті адміністрування на місцевому рівні особливої уваги заслуговує порівняння скандинавської (соціал-демократичної) та континентальної (консервативно-корпоративної) моделей (табл. 1.5).

Таблиця 1.5

Порівняльна характеристика скандинавської та континентальної моделей соціальної політики

Ознака	Скандинавська модель	Континентальна модель
Ключовий суб'єкт	Муніципалітет (державний сектор)	Неурядові організації (третій сектор)
Доступ до послуг	Універсальний (для всіх)	Селективний (за трудовим вкладом/потребою)
Метод управління	Пряме адміністрування	Соціальне замовлення / Субсидування
Джерело фінансів	Загальні податки	Страхові внески та цільові субсидії

Примітка. Узагальнено автором.

Скандинавський підхід характеризується високим ступенем децентралізації адміністрування, за якого місцеві органи влади виступають не лише розпорядниками коштів, а й безпосередніми організаторами та, у багатьох випадках, надавачами послуг. Муніципалітети мають широку автономію у визначенні пріоритетів соціальної підтримки, а соціальні послуги розглядаються як право мешканця громади. Разом із тим застосування цієї моделі потребує значного фінансового ресурсу, тому для України в сучасних умовах доцільно орієнтуватися не на її механічне відтворення, а на запозичення окремих інструментів [108].

Континентальна модель базується на принципі субсидіарності, де держава втручається лише тоді, коли громада або сім’я не можуть впоратися самостійно. Адміністрування передбачає делегування функцій надання послуг потужним неприбутковим організаціям (наприклад, релігійним або професійним об’єднанням). У публічно-приватному партнерстві органи місцевого самоврядування виступають у ролі замовників та контролерів якості, а не прямих виконавців. Соціальний захист тісно пов’язаний із трудовою діяльністю та страховими внесками, що створює багаторівневу систему адміністрування.

Порівняльний аналіз скандинавської та континентальної моделей свідчить про наявність різних інституційних механізмів організації муніципального адміністрування соціальних послуг, що відображають відмінні підходи до розподілу повноважень, фінансового забезпечення та ролі недержавного сектору. Водночас ефективність кожної з моделей визначається не лише їх структурними характеристиками, а й здатністю забезпечувати якісні соціальні результати в конкретних соціально-економічних умовах. Це зумовлює необхідність формування чіткої системи оцінювання результативності впроваджуваних управлінських механізмів.

З метою оцінювання результативності впровадження управлінських механізмів необхідно визначити систему критеріїв ефективності муніципального адміністрування соціальних послуг. До ключових критеріїв доцільно віднести:

- економічність, що передбачає раціональне використання бюджетних ресурсів та оптимізацію адміністративних витрат;
- доступність, яка визначається рівнем територіальної, фінансової та інформаційної доступності соціальних послуг для різних категорій населення;
- прозорість, що характеризує відкритість процедур прийняття рішень, підзвітність органів місцевого самоврядування та наявність механізмів громадського контролю;

- результативність, яка вимірюється досягненням конкретних соціальних ефектів, зменшенням рівня соціальної вразливості та підвищенням якості життя отримувачів послуг;

- адаптивність, що відображає здатність системи оперативно реагувати на зміну соціально-економічних умов.

Використання зазначених критеріїв дозволяє перейти від формального адміністрування до оцінювання реальної соціальної віддачі управлінських рішень.

Отже, для сучасної України найбільш продуктивним є не копіювання однієї моделі, а поєднання окремих елементів різних підходів: адресності та конкурентності у наданні послуг, розвитку соціального замовлення, цифровізації адміністрування, стратегічного планування на рівні громади та запровадження універсальних стандартів якості соціальних послуг.

Британська модель соціального догляду є показовою з погляду використання підходів New Public Management і New Public Governance у соціальній сфері. На рівні графств та унітарних громад муніципальні ради насамперед виконують адміністративно-координуючу функцію: вони здійснюють оцінювання потреб мешканців, формують індивідуальні плани та виступають замовниками послуг.

Муніципалітети значною мірою закуповують послуги у приватних надавачів та благодійних організацій (Voluntary and Community Sector – VCS). Показовим інструментом є персональні бюджети (Personal Budgets / Direct Payments), коли особа, яка потребує підтримки, отримує погоджений фінансовий ресурс і може обрати сертифікованого надавача відповідної послуги [99].

Контроль якості відокремлений від надавачів та місцевих органів влади. У Великій Британії функціонує Комісія з якості обслуговування (Care Quality Commission – CQC) – незалежний публічний орган, який:

- здійснює обов’язкову акредитацію та регулярний інспекційний аудит усіх надавачів (як державних, так і приватних);

- присвоює оцінки за 4-рівневою шкалою (Outstanding, Good, Requires Improvement, Inadequate), які є відкритими у публічному доступі;
- має право анулювати ліцензію чи призупинити публічне фінансування надавача [97].

Американська модель соціальних послуг (Human Services) базується на глибокому децентралізованому прагматизмі та конкурентній закупівлі послуг. Окружні та міські департаменти соціальних служб (Departments of Social / Human Services) здійснюють базове планування, розроділяють федеральні та штатні гранти, але самі надають мінімальний обсяг послуг. До 80% соціальних послуг надаються неприбутковими організаціями та приватними компаніями через механізми контрактації (Government Contracting). Муніципалітети оголошують відкриті конкурси на виконання конкретних соціальних програм (наприклад, реабілітація ветеранів, притулки для бездомних, догляд за дітьми). Функціонують незалежні національні та штатні акредитаційні установи, такі як Рада з акредитації (Council on Accreditation – COA), яка оцінює відповідність надавачів понад 100 заздалегідь визначеним стандартам безпеки та ефективності. Оплата за контрактом часто прив’язана не до «процесу» чи «кількості проведених годин», а до конкретного вимірюваного результату (наприклад, відсоток працевлаштованих клієнтів або рівень реінтеграції особи в суспільство) [134].

Канадська система поєднує високі соціальні стандарти з міжсекторальним партнерством на рівні територіальних громад. Провінції делегують муніципалітетам значні повноваження щодо адміністрування соціальних житлових програм, дитячих сервісів та підтримки літніх людей. Ключовою ланкою є Центри здоров’я та соціального обслуговування в громаді (Community Health and Social Services Centres / CLSC у Квебеку). Вони функціонують як інтегровані хаби, де під одним дахом працюють соціальні працівники, медсестри та фахівці з зайнятості. Активно використовується закупівля послуг у громадських організацій (Community-based non-profits). Провінції та муніципалітети укладають багаторічні угоди про фінансування

(Multi-Year Funding Agreements), що забезпечує фінансову стабільність недержавних надавачів. У якості незалежного контролю застосовується система зовнішнього державного омбудсмена (Provincial Ombudsperson) та спеціалізованих аудиторських служб (Auditor General), які перевіряють не лише фінансову дисципліну, а й ефективність (Value for Money) витрачання муніципальних коштів на соціальні послуги [94].

Японський досвід привертає увагу насамперед тим, що система соціальних послуг адаптована до умов стрімкого старіння населення. У 2000 році в Японії запроваджено систему страхування довготривалого догляду (Long-Term Care Insurance – LTCI), у межах якої муніципалітети виступають страховиками та адміністраторами локальної мережі послуг [114].

Республіка Польща представляє для України особливий практичний та науковий інтерес, оскільки її модель публічного управління соціальною сферою пройшла шлях від класичної централізованої системи до уніфікованої, глибоко децентралізованої європейської системи. Досвід Польщі є важливим з огляду на схожість нормативно-правових витоків та схожість адміністративно-територіального устрою (гміна – повіт – воєводство, що відповідає українським адміністративно-територіальним одиницям територіальна громада – район – область), а також завдяки проведеній системній трансформації осередків соціальної допомоги (OPS) у Центри соціальних послуг (CUS).

Польська модель розбудована на принципах територіальної децентралізації та субсидіарності, що закріплені в Законі про соціальну допомогу (Ustawa o pomocy społecznej) від 12 березня 2004 року. Повноваження чітко розмежовані між трьома рівнями самоврядування [125]:

- на базовому рівні гміни функціонують осередки соціальної допомоги (Ośrodek Pomocy Społecznej – OPS) та Центри соціальних послуг (Centrum Usług Społecznych – CUS), які здійснюють надання базових соціальних послуг (догляд вдома, харчування, тимчасовий притулок, робота із сім’єю) та виплати

матеріальних допомог. Це найближчий до громадянина рівень адміністрування;

- на проміжному рівні – у повітах – працюють Повітові центри допомоги родині (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – PCPR), які надають спеціалізовану та високоспеціалізовану допомогу (інтернатні заклади / Dom Pomocy Społecznej, прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу, реабілітація осіб з інвалідністю, кризове втручання);

- на регіональному рівні – воєводство (Województwo) – функціонують регіональні осередки соціальної політики (Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej – ROPS), які розробляють стратегії соціальної політики воєводства, здійснюють навчання та підвищення кваліфікації кадрів, моніторинг якості та координацію міжсекторальних програм.

Ключовим проривом у польській системі місцевого адміністрування стало прийняття Закону від 19 липня 2019 року «Про реалізацію соціальних послуг Центрами соціальних послуг» (Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych). Цей закон запровадив нову інституційну модель – Центри соціальних послуг (CUS), які утворюються шляхом трансформації традиційних Осередків соціальної допомоги (OPS) або шляхом їх об'єднання. Традиційний OPS орієнтувався переважно на бідних, малозабезпечених та депривованих громадян (патерналістська допомога). Натомість CUS створюється як універсальна інституція для всіх мешканців гміни, незалежно від їхнього доходу. Будь-який мешканець гміни може звернутися до CUS за сервісами (догляд за дітьми, психологічні консультації, юридична допомога, лікувально-оздоровчий супровід) без набуття статусу «клієнта соціальної допомоги». Запроваджені і нові посади:

- координатор індивідуальних планів послуг (KIPUS): розробляє персоніфіковану карту послуг під конкретний запит людини;

- організатор місцевої спільноти (OSL): фахівець, який працює з потенціалом громади, розвиває самодопомогу, сусідські мережі підтримки та волонтерство.

Польський досвід демонструє ефективне поєднання публічного адміністрування з ринковими та громадськими механізмами на підставі Закону про діяльність на користь суспільної користі та про волонтерство (Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, 2003). Гміни розробляють Річні програми співпраці з неурядовими організаціями (Roczny program współpracy z NGO). На їх основі оголошуються відкриті конкурси, де громадські організації, соціальні підприємства та суб'єкти соціальної економіки змагаються за отримання публічних коштів для надання послуг. CUS або гміна можуть виступати організатором (інтегратором) ринку, закуповуючи сервіси у НУО, суб'єктів медичної діяльності чи приватного сектору через процедури публічних закупівель чи спеціальні конкурси [126].

Система контролю якості в Польщі розбудована за такими основними векторами:

- зовнішній державний нагляд та інспекція, які здійснюються воєводськими управліннями (Urząd Wojewódzki) через спеціалізовані підрозділи контролю в соціальній сфері. Перевіряється дотримання державних стандартів надання послуг, кваліфікаційні вимоги до персоналу та фінансова дисципліна;

- стандартизація та сертифікація конкретних видів послуг (наприклад, спеціалізованих послуг догляду, функціонування будинків щоденного перебування Dzienny Dom „Senior+»), що регламентується Розпорядженнями Міністерства сім'ї, праці та соціальної політики Польщі;

- моніторинг через інструмент діагностики потреб (Diagnoza potrzeb): Для прийняття Програми соціальних послуг гміна зобов'язана провести аналітичне дослідження демографічного та соціального потенціалу громади, а також публічні консультації з мешканцями.

Польський досвід трансформації системи соціальних послуг на місцевому рівні слугує практичним доказом того, що адміністрування соціальних послуг має виходити за межі «боротьби з бідністю». Так, модель CUS перетворює соціальну послугу на елемент загальної місцевої

інфраструктури (як освіта чи культура), що підвищує якість життя усього населення громади. Формується інституційний розподіл ролей: гміна в особі CUS акумулює ресурси, проводить діагностику потреб та формує замовлення, тоді як безпосереднє виконання делегується конкуруючим суб'єктам – комунальним закладам, громадським організаціям та соціальним підприємствам.

Організація соціальних послуг у Німеччині спирається на Соціальний кодекс ФРН (Sozialgesetzbuch – SGB), зокрема його ключові книги: SGB VIII (допомога дітям та молоді), SGB XI (страхування довготривалого догляду) та SGB XII (соціальна допомога). Управлінська вертикаль розбудована за принципом федералізму з вираженим комунальним акцентом:

- на федеральному рівні здійснюється рамкове законодавче регулювання, встановлення загальних соціальних стандартів та обсягів соціального страхування;

- регіональний рівень опікується законодавчим забезпеченням виконання федеральних норм, розробкою регіональних програм та наглядом за діяльністю комун;

- місцевий рівень володіє конституційно гарантованим правом комунального самоврядування (Kommunale Selbstverwaltung, ст. 28 Основного Закону ФРН), а також виступає головним носієм публічних зобов'язань щодо забезпечення мешканців необхідним спектром соціальних послуг [96].

Основою німецької системи адміністрування соціальних послуг є зафіксований у законодавстві принцип субсидіарності. Згідно з ним, держава та муніципалітети беруть на себе надання послуг лише тоді, коли їх не можуть або не бажають надавати негосподарські (неурядові) організації чи родина. На місцевому рівні це сформувало унікальний квазіринок, де домінують шість провідних вільно-доброчинних об'єднань: Caritas (Католицька церква), Diakonie (Евангельська церква), AWO (Соціал-демократична традиція / робітнича благодійність), Німецький Червоний Хрест, Паритетний союз, що об'єднує незалежні ініціативи та НУО, Центральне доброчинне бюро євреїв у

Німеччині. Ці організації володіють законодавчо закріпленим пріоритетом у наданні соціальних послуг порівняно з комунальними закладами. Муніципалітет розглядається не як безпосередній надавач, а як гарант доступності та якості сервісів.

Фінансове та процесуальне адміністрування соціальних послуг у Німеччині базується на специфічній системі «соціально-правового трикутника»:

- отримувач послуги;
- надавач (НУО / приватний сектор);
- платник (комуна / страховий фонд).

Послуги фінансуються через поєднання коштів обов'язкового соціального страхування, трансфертів з місцевого бюджету та часткової співплати клієнта (за залежністю від доходу). Муніципалітет укладає з надавачем (наприклад, з Caritas) договір, у якому чітко фіксуються калькуляція витрат, структура персоналу та вартість обслуговування клієнта. Отримувач самостійно обирає надавача із сертифікованого переліку, а комуна або страховий фонд напряму відшкодовує витрати надавачу.

Німецька модель вирізняється суворим та багаторівневим незалежним контролем якості. Так, Медична служба страхування – незалежна інспекційна інституція – здійснює планові та раптові перевірки всіх закладів стаціонарного та амбулаторного догляду. Результати оцінюються за деталізованими критеріями та публікуються у відкритому доступі у вигляді «Оцінок якості догляду». Також розвивається внутрішній менеджмент якості: кожен надавач зобов'язаний запровадити та постійно підтримувати сертифіковану систему менеджменту якості (наприклад, за стандартами DIN EN ISO або спеціалізованими галузевими системами). Муніципалітети здійснюють систематичний аналіз демографічних та соціальних потреб власного населення, коригуючи обсяги закупівель та розвитку соціальної інфраструктури [113].

Отже, німецький досвід переконливо доводить, що публічне управління є ефективним тоді, коли органу місцевого самоврядування належить функція планування, забезпечення бюджету та контролю, а функція безпосереднього виконання віддається конкурентному недержавному сектору. Впровадження прямих угод між органами місцевого самоврядування, надавачами та отримувачами дозволяє реалізувати принцип «гроші ходять за клієнтом» і формує прозорий ринок послуг у громадах. Створення зовнішніх інспекційних органів є обов'язковою умовою запобігання зниженню якості послуг при їх аутсорсингу.

Швеція є класичним представником скандинавської (соціал-демократичної) моделі «держави загального добробуту» (Welfare State). У сфері публічного управління та адміністрування досвід Швеції вважається еталоном децентралізації, де саме комуни (муніципалітети) володіють виключною політичною, фінансовою та організаційною відповідальністю за забезпечення соціального добробуту населення.

Організація системи соціальних послуг у Швеції базується на принципі широкої муніципальної автономії, яка гарантована Конституцією Швеції. Законодавчий каркас системи формують два ключові документи:

- Закон про соціальні послуги (2001), який закріплює універсальне право кожного мешканця країни на отримання соціальної допомоги та послуг для забезпечення гідного рівня життя. Він не деталізує суворі нормативи, а дає муніципалітетам свободу у виборі форм та методів їх реалізації;

- Закон про підтримку та обслуговування осіб із певними функціональними порушеннями (1993) гарантує розширені права особам із тяжкими формами інвалідності (наприклад, право на особистого асистента за рахунок публічних коштів) [132].

Управлінська структура Швеції є дворівневою на місцевому рівні:

- лени відповідають за сферу охорони здоров'я та громадський транспорт;

- комуни (290 комун) володіють повним спектром повноважень щодо надання соціальних послуг (догляд за літніми людьми, дитячі садки, підтримка сімей, робота з уразливими групами, житлові програми).

Шведська модель виокремлюється унікальною фінансовою самостійністю муніципалітетів. Так, близько 70% фінансування соціальних послуг здійснюється за рахунок пропорційного місцевого прибуткового податку, який кожна комуна встановлює та збирає самостійно. Для запобігання диспропорціям між багатими та бідними громадами центральний уряд використовує механізм горизонтального та вертикального перерозподілу коштів, що гарантує рівний доступ до послуг незалежно від розташування. Послуги фінансуються із загальних податкових надходжень, а не із закритих страхових фондів. Це забезпечує принцип універсалізму: соціальні послуги доступні усім громадянам, а співплата клієнта (за наявності) є незначною та обмежена законодавчим «верхнім порогом».

Історично шведські комуни були монопольними надавачами послуг через власні комунальні заклади. Проте починаючи з 1990-х років під впливом концепції New Public Management відбулася трансформація системи у бік квазіринкових відносин. Закон про систему вільного вибору (2008) законодавчо закріпив право громадян самостійно обирати надавача послуг (у сфері догляду за літніми людьми та особам з інвалідністю) між комунальними службами, приватними компаніями та неурядовими організаціями. Також розвинулася ваучерна система – комуна виступає платником та замовником. Якщо приватний надавач проходить сертифікацію у муніципалітеті, він отримує від комуни однакову фіксовану оплату за кожного обраного клієнта. Це створило високу конкуренцію за якість сервісу без збільшення витрат для самого громадянина.

Система контролю якості соціальних послуг у Швеції чітко відокремлена від органів місцевого самоврядування, що виключає конфлікт інтересів. Наприклад, Шведська інспекція охорони здоров’я та соціальної опіки (IVO) є незалежним центральним державним органом, який здійснює

ліцензування, систематичний нагляд та інспектування усіх надавачів соціальних послуг (як муніципальних, так і приватних). IVO розглядає скарги громадян та має право закрити будь-який заклад у разі порушення стандартів. Крім цього, Національна рада охорони здоров'я та соціального забезпечення щорічно проводить загальнонаціональне опитування задоволеності отримувачів послуг та публікує відкриті порівняльні рейтинги всіх 290 комун. Показники якості (наприклад, рівень безпеки у будинках догляду, кваліфікація персоналу) є абсолютно прозорими для суспільства.

Шведський досвід доводить, що максимальне наближення повноважень та фінансових ресурсів до базового рівня (муніципалітету) дає змогу створювати гнучкі сервіси, адаптовані до реальних потреб мешканців. Шведська модель успішна завдяки поєднанню широкої автономії комун у виборі методів роботи із суворим незалежним контролем якості з боку держави (IVO) та публічністю результатів. Впровадження механізмів вільного вибору надавача соціальних послуг стимулює комунальні та приватні заклади підвищувати якість обслуговування, залишаючи за муніципалітетом роль гаранта та платника.

Як зазначає В. Квасова [31], ефективність муніципального управління залежить від здатності влади інтегрувати інтереси різних соціальних груп у цілісну стратегію розвитку. Важливим кроком має стати впровадження механізму соціального замовлення, що, згідно з дослідженням Петрочко Ж. та Датченко Н. [55], дозволяє залучити потенціал недержавного сектору та забезпечити конкуренцію на ринку послуг. Органи місцевого самоврядування повинні розробити чіткі критерії оцінки якості, спираючись на європейські стандарти «Good Governance», де прозорість є ключовим індикатором.

Необхідно стимулювати цифровізацію адміністрування через створення єдиних муніципальних реєстрів бенефіціарів, що необхідність використання міжнародного досвіду для оптимізації соціальних процесів. Адміністрування має базуватися на принципах індивідуального кейс-менеджменту, де соціальний працівник виступає менеджером, що супроводжує клієнта до

моменту вирішення його проблеми. Органам влади варто звернути увагу на досвід «універсалізму» Скандинавських країн у частині доступності інфраструктури, що особливо важливо для інклюзивного відновлення громад. Управлінські рішення мають прийматися на основі детального аналізу потреб громади (needs assessment), що дозволить уникнути неефективного розподілу обмежених бюджетних ресурсів.

Н. Прокопенко, О. Ґудзь, А. Тимошенко [69] наголошують, що адаптація зарубіжних практик повинна проходити через фільтр місцевих особливостей, уникаючи сліпого копіювання чужих моделей. Органам місцевого самоврядування слід активно розвивати міжмуніципальне співробітництво для спільного фінансування спеціалізованих соціальних сервісів, які є занадто дорогими для однієї громади.

Важливим елементом є створення дієвих наглядових рад при установах соціального захисту із залученням представників громадськості та наукової спільноти. Потрібно забезпечити безперервне професійне навчання управлінських кадрів, адже якість адміністрування напряму залежить від компетенцій державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування. Також рекомендується розробити муніципальні програми підтримки ветеранів війни та внутрішньо переміщених осіб, використовуючи гнучкі інструменти континентальної моделі щодо субсидіарної допомоги.

Місцеві стратегії розвитку повинні включати заходи з фандрейзингу для залучення грантових коштів на модернізацію соціальної інфраструктури. Необхідно запровадити регулярне анкетування отримувачів послуг для визначення рівня їхньої задоволеності, що є обов’язковим елементом демократичного управління. Зміцнення фінансової автономії громад дозволить реалізувати довгострокові соціальні проєкти, а не лише фінансувати поточні видатки. Важливо також забезпечити інформаційну відкритість діяльності соціальних відділів через публікацію звітів у доступній для громадян формі. Впровадження цих рекомендацій дозволить трансформувати пострадянську систему опіки в сучасну сервісну модель, яка відповідає

вимогам Європейського Союзу. Синергія зусиль влади, громади та бізнесу є запорукою успішної імплементації міжнародного досвіду в українські реалії.

Зарубіжний досвід доводить важливість інституційного відокремлення замовника, надавача та контролера. Так, успішні системи (Великобританія, Японія) чітко розмежовують ці функції. Муніципалітет має виступати замовником та адмініструвати процес, послуги надають конкурентні надавачі (НУО/приватний сектор), а контроль здійснює незалежна зовнішня інституція.

Перспективним також є впровадження персоналізованих бюджетів та ваучерів. Досвід Великої Британії демонструє, що надання коштів безпосередньо людині (або ваучера на послугу) стимулює розвиток ринку, підвищує якість та викорінює корупційні ризики при прямому фінансуванні комунальних закладів.

Необхідним є запровадження незалежної акредитації та публічного рейтингування. За аналогією з британською CQC чи японською Kaigo Kouhyou, Україні необхідна система відкритого моніторингу якості соціальних послуг із публікацією відкритих рейтингів надавачів (як комунальних, так і приватних).

Таким чином, проведений порівняльний аналіз зарубіжних моделей соціальної політики та їх управлінських характеристик дозволив окреслити широкий спектр інструментів, що можуть бути адаптовані до умов функціонування територіальних громад в Україні. Водночас для забезпечення практичної імплементації зазначених підходів виникає необхідність їх системного структурування за ключовими напрямами модернізації муніципального адміністрування. Саме така систематизація дає змогу перейти від теоретичного узагальнення до формування цілісної моделі трансформації соціальної сфери на місцевому рівні в Україні.

Особливої актуальності запропоновані інструменти модернізації набувають у контексті воєнного стану та перспектив післявоєнного розвитку України. Зростання кількості внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, осіб з інвалідністю та сімей, які постраждали від бойових дій, потребує гнучкої

та швидко адаптованої системи соціального адміністрування. У цих умовах інституційні механізми, такі як кейс-менеджмент та соціальне замовлення, дозволяють оперативно залучати додаткові ресурси та забезпечувати індивідуалізований підхід до отримувачів послуг. Фінансова диверсифікація набуває особливого значення в умовах обмежених бюджетних можливостей воєнного часу, коли частина ресурсів спрямовується на оборонні потреби. Залучення міжнародної допомоги та грантових програм стає одним із ключових джерел модернізації соціальної інфраструктури громад.

Цифровізація процесів адміністрування соціальних послуг у воєнний період дозволяє забезпечити безперервність їх надання навіть за умов переміщення населення або пошкодження інфраструктури. Створення електронних реєстрів і дистанційних сервісів сприяє підвищенню мобільності системи соціального захисту. У поствоєнний період модернізована система муніципального адміністрування повинна стати інструментом соціальної реінтеграції ветеранів війни, підтримки родин загиблих, відновлення людського капіталу та забезпечення інклюзивного розвитку територіальних громад. Саме тому імплементація зарубіжного досвіду має розглядатися не лише як інструмент управлінської оптимізації, але й як стратегічний орієнтир відновлення держави.

Систематизація інструментів імплементації зарубіжного досвіду зумовлена необхідністю підвищення практичної значущості результатів проведеного дослідження та формування цілісної моделі модернізації муніципального адміністрування соціальних послуг. У цьому контексті доцільно структурувати запропоновані механізми за чотирма взаємопов’язаними напрямами, які охоплюють інституційні, фінансові, цифрові та якісні аспекти управлінської трансформації.

Інституційний напрям передбачає перегляд ролі органів місцевого самоврядування у системі соціального захисту, що полягає у переході від моделі безпосереднього надавача послуг до моделі координатора та замовника соціальних сервісів. Ключовим механізмом такої трансформації виступає

запровадження соціального замовлення, яке створює конкурентне середовище серед провайдерів послуг та забезпечує залучення потенціалу недержавного сектору до реалізації соціальних програм. Важливим доповненням до цього процесу могло б стати створення наглядових рад при установах соціальної сфери, що сприяло б посиленню підзвітності, прозорості та громадського контролю за якістю надання послуг. Розвиток міжмуніципального співробітництва дозволяє оптимізувати використання фінансових і кадрових ресурсів шляхом спільного фінансування спеціалізованих соціальних сервісів, які є економічно недоцільними для окремої громади. Запровадження кейс-менеджменту забезпечує індивідуалізацію соціальної роботи та комплексний супровід отримувачів послуг, що підвищує результативність соціального втручання та сприяє більш ефективному вирішенню складних життєвих ситуацій.

Фінансовий напрям модернізації муніципального адміністрування соціальної сфери передбачає диверсифікацію джерел її фінансування шляхом активного залучення міжнародної технічної допомоги, грантових програм та інших позабюджетних ресурсів. Такий підхід дозволяє зменшити навантаження на місцеві бюджети та забезпечити сталість фінансування соціальних програм в умовах обмежених ресурсів. Водночас впровадження програмно-цільового та проєктного бюджетування забезпечує орієнтацію видатків на досягнення конкретних, вимірюваних результатів, що підвищує ефективність використання бюджетних коштів. Перехід від утримання установ до фінансування конкретної послуги за принципом «гроші слідують за отримувачем» стимулює конкуренцію між надавачами соціальних послуг, сприяє підвищенню їх якості та формує більш гнучку систему розподілу ресурсів.

Цифровізація як окремий напрям модернізації є невід’ємною складовою сучасного муніципального управління. Створення єдиних муніципальних реєстрів отримувачів соціальних послуг забезпечує підвищення адресності соціальної підтримки, мінімізує дублювання виплат та сприяє оптимізації

бюджетних витрат. Впровадження електронного документообігу зменшує адміністративні витрати, скорочує строки обробки звернень та підвищує оперативність прийняття управлінських рішень. Використання цифрових платформ для моніторингу якості послуг та отримання зворотного зв'язку від громадян формує додаткові механізми контролю та підвищує рівень довіри населення до органів місцевого самоврядування.

Завершальним елементом системної трансформації виступає напрям управління якістю соціальних послуг. Запровадження чітких та прозорих критеріїв оцінювання результативності діяльності провайдерів відповідних послуг має бути спрямоване на забезпечення уніфікації вимог до надання соціальних сервісів. Регулярне опитування отримувачів послуг створює інструмент оцінювання рівня їх задоволеності та сприяє оперативному коригуванню управлінських рішень відповідно до реальних потреб громади. Публічне звітування органів соціального захисту забезпечує відкритість, підзвітність і прозорість діяльності, що є необхідною умовою формування довіри до місцевої влади.

Отже, комплексна реалізація зазначених напрямів створює передумови для переходу до сервісно-орієнтованої моделі муніципального управління соціальною сферою, яка відповідає принципам ефективності, прозорості, підзвітності та орієнтації на потреби громадян.

Зарубіжні моделі соціальної політики формують різні механізми організації соціальних послуг на муніципальному рівні, проте їх застосування в Україні потребує адаптивного поєднання окремих управлінських інструментів з урахуванням вітчизняних безпекових та соціально-економічних викликів. Конвергентний підхід, що поєднує адресність соціальної підтримки, розвиток механізму соціального замовлення, цифровізацію управлінських процесів та стратегічне планування на рівні територіальних громад, створює підґрунтя для підвищення результативності муніципального адміністрування соціальних послуг. Трансформація ролі органів місцевого самоврядування від функції утримання установ до виконання управлінської та координуючої ролі

у соціальній сфері сприяє підвищенню ефективності використання ресурсів та якості надання соціальних послуг.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

1. За результатами проведеного теоретико-методологічного аналізу сутності та структури системи соціальних послуг як об’єкта публічного адміністрування доцільно сформулювати такі ключові положення. Визначено концептуальну архітектуру взаємозв’язку категорій «соціальна політика», «соціальний захист» та «соціальні послуги». Установлено, що в системі публічного управління ці категорії перебувають у відношенні ієрархічної підпорядкованості: соціальна політика виконує функцію стратегічного цілепокладання, соціальний захист виступає інституційним базисом формування правових та економічних гарантій, тоді як соціальні послуги є безпосереднім операційним інструментом (сервісом), що забезпечує практичну реалізацію цих гарантій на рівні індивідуальної життєвої ситуації отримувача.

Обґрунтовано структурно-функціональну модель системи соціальних послуг територіальної громади. Доведено, що адміністрування цього об’єкта вимагає інтегрованого підходу, де система розглядається як сукупність чотирьох взаємопов’язаних сегментів: управлінського (органи місцевого самоврядування як організатори), мережі надавачів (суб’єкти надання послуг різних форм власності), отримувачів (як активних суб’єктів, що взаємодіють із системою) та забезпечувального блоку (ресурсна, нормативна та інформаційна база). Синергія цих компонентів є визначальною умовою ефективності публічного управління на локальному рівні.

Систематизовано п’ятикомпонентний механізм публічного адміністрування соціальних послуг. Розкрито, що цілісність системи як об’єкта управління забезпечується взаємодією інституційно-суб’єктної,

нормативно-правової, функціонально-змістової, фінансово-економічної та інформаційно-аналітичної підсистем. Виявлено, що виключення або слабка ланка будь-якої з цих підсистем призводить до розбалансування управлінського впливу, що актуалізує необхідність комплексного підходу до адміністрування соціальної сфери на муніципальному рівні.

Виявлено парадигмальний зсув у моделі соціального обслуговування. Підтверджено еволюцію системи від «установоцентричної» моделі, зосередженої на фіксації факту надання матеріального забезпечення, до людиноцентричної моделі, орієнтованої на результат (social outcome). У сучасному публічному адмініструванні ефективність послуги вимірюється не обсягом витрачених ресурсів, а якісними показниками зміни життєвої ситуації отримувача, що вимагає впровадження гнучких інструментів менеджменту та індивідуального планування соціальної підтримки.

Концептуалізовано роль органів місцевого самоврядування (ОМС) у нових децентралізаційних умовах. Установлено, що органи місцевого самоврядування трансформуються з пасивних адміністраторів державних субвенцій на ключових організаторів та замовників соціальних послуг. Доведено, що результативність системи безпосередньо залежить від здатності ОМС реалізовувати стратегічне планування, забезпечувати професійну міжсекторальну взаємодію (міждержавним, комунальним та недержавним секторами) та використовувати інструменти моніторингу для постійної адаптації системи до динамічних потреб територіальної громади.

2. Концептуалізовано зміст адміністрування соціальних послуг як комплексної категорії публічного управління. Доведено, що адміністрування слід розглядати не як механічне виконання процедур, а як практико-орієнтований управлінський цикл, що інтегрує стратегічне цілепокладання, оперативне регулювання та моніторинг результатів. Адміністрування трансформує політичні рішення у конкретні сервіси, спрямовані на зміни в якості життя отримувача, а не лише на надання матеріального ресурсу. Систематизовано функціональну архітектуру адміністрування на місцевому

рівні. Обґрунтовано, що ефективність управління залежить від синергії функцій (аналітичної, планувальної, організаційної, координаційної, ресурсної, регулятивної, контрольної, комунікативної, інноваційної та прогностичної). Виявлено, що цілісність системи забезпечується циклічністю цих процесів: від виявлення потреб населення – до коригування управлінських рішень на основі зворотного зв'язку, що запобігає інерційному функціонуванню застарілих моделей.

Обґрунтовано ціннісно-нормативну основу адміністрування через систему принципів. Розроблено класифікацію принципів (правові, людиноцентричні, організаційні, ресурсні, якісні, демократичні), які виступають ключовими критеріями вибору управлінських рішень. Встановлено, що при переході від формального виконання норм до активного адміністрування саме ці принципи дозволяють розв'язувати конфлікти між інтересами отримувачів, фінансовими обмеженнями та адміністративними вимогами. У сучасних умовах адміністрування соціальних послуг зміщується до міжсекторальної взаємодії (держава, громада, недержавний сектор, бізнес), де ключовою метою є не лише законність процедур, а досягнення соціально значущого результату (social outcome) для особи чи сім'ї.

Встановлено, що ОМС трансформуються з виконавців державних функцій на ключових організаторів та замовників послуг, відповідальних за формування локальної системи підтримки. Доведено, що ефективне адміністрування на місцевому рівні потребує «мережевого врядування» (network governance), де адміністратор діє як координатор і фасилітатор, забезпечуючи інтеграцію послуг та їх адаптивність до нових викликів, зокрема в умовах воєнного стану та посткризового відновлення.

3. За результатами аналізу зарубіжного досвіду адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні обґрунтовано методологічну доцільність застосування конвергентного підходу до модернізації системи соціальних послуг в Україні. Аналіз світових моделей добробуту (за типологією Г. Еспінга-Андерсена) довів, що механічне копіювання однієї з

них є неефективним. Доведено, що для України найбільш продуктивною є конвергентна модель, яка поєднує скандинавську стратегію муніципального лідерства та універсалізму послуг із континентальними інструментами соціального замовлення, субсидіарності та партнерства з недержавним сектором.

Визначено ключовий імператив ефективного муніципального адміністрування – інституційне розмежування функцій замовника, надавача та контролера. На прикладі досвіду Великої Британії, Японії та Польщі доведено, що найбільш результативні системи соціальних послуг базуються на відділенні адміністративно-координуючої функції органу місцевого самоврядування (замовника) від функції безпосереднього надання послуг. Це створює передумови для формування квазіринкового середовища, підвищує конкуренцію серед надавачів (комунальних, приватних, НУО) та нівелює ризики монополізму.

Систематизовано інструментарій модернізації адміністрування, придатний для адаптації в українських територіальних громадах. Доведено, що ключовими механізмами, які забезпечують підвищення результативності, є: запровадження персоналізованих бюджетів та ваучерних систем (що підвищує суб’єктність отримувача); впровадження інституту кейс-менеджменту (забезпечує комплексність супроводу); а також формування незалежних інституцій акредитації та моніторингу якості послуг (що є критичним для забезпечення прозорості та довіри).

Виявлено значущість цифровізації як фундаментального чинника оперативності та прозорості публічного управління. Досвід країн з розвиненою цифровою інфраструктурою засвідчує, що створення інтегрованих муніципальних реєстрів, систем електронного документообігу та цифрових інструментів зворотного зв’язку (оцінювання задоволеності послугами) мінімізує адміністративні бар’єри, унеможливлює дублювання виплат та сприяє ефективній адресності соціальної підтримки, що є особливо актуальним в умовах обмеженості бюджетних ресурсів.

Доведено необхідність адаптації інструментів адміністрування до безпекових викликів та вимог інклюзивного відновлення. Аналіз міжнародної практики засвідчив, що сучасні системи адміністрування повинні бути не статичними, а адаптивними (resilient). В умовах воєнного стану та поствоєнного відновлення адміністрування має включати механізми швидкого розгортання кризових послуг, залучення зовнішніх ресурсів (міжнародна допомога, гранти) та міжмуніципального співробітництва, що дозволяє громадам спільно фінансувати та підтримувати спеціалізовані соціальні сервіси, які є занадто складними для реалізації в окремій громаді.

РОЗДІЛ 2
СУЧАСНИЙ СТАН АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

2.1. Організаційно-правові аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні

Актуальність дослідження організаційно-правових аспектів адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні зумовлена глибокими процесами децентралізації публічної влади, трансформаціями у національній системі соціального забезпечення, а також об'єктивною необхідністю підвищення доступності, якості й ефективності соціальних послуг для населення.

Початок масштабних змін у сфері публічного управління, що припав на 2014 рік, запустив процеси, які докорінно змінили парадигму та підходи до організації соціального захисту в нашій державі. Децентралізація – це не просто формальний перерозподіл функцій і повноважень між різними рівнями державного управління. Насправді йдеться про формування принципово іншої децентралізованої моделі, в якій органи місцевого самоврядування отримують реальні важелі та інструменти впливу на якість життя громадян. Саме соціальні послуги відіграють тут ключову роль, адже саме крізь призму їх надання люди безпосередньо відчувають, наскільки ефективно, прозоро та результативно працює місцева влада.

Перерозподіл повноважень між центральними органами виконавчої влади, місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування створив нову систему взаємодії у сфері соціального захисту населення. Особливого значення в цій системі набуває саме місцевий рівень адміністрування, оскільки саме на цьому рівні відбувається безпосередня комунікація з одержувачами послуг, формується доступність та належна якість соціального обслуговування, а також визначаються пріоритети розвитку всієї галузі з урахуванням специфічних потреб жителів конкретних територіальних громад.

Нормативно-правова база адміністрування системи соціальних послуг в Україні формувалася поетапно протягом останніх десятиліть, проте найбільш суттєві зміни відбулися у період після 2019 року. Фундаментальним законодавчим актом залишається Конституція України, яка у статті 46 гарантує громадянам право на соціальний захист у разі повної, часткової або тимчасової непрацездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом [35]. Ця ключова конституційна норма формує основу для розбудови всієї системи соціального забезпечення та соціальних послуг, законодавчо закріплюючи статус України як соціальної держави.

Ключовим законодавчим актом, що визначає правову основу функціонування системи надання соціальних послуг, є Закон України «Про соціальні послуги», ухвалений 17 січня 2019 року, який набрав чинності 01 січня 2020 року [65]. Цим Законом запроваджено принципово нові підходи до організації системи соціальних послуг, визначивши їх як комплекс заходів, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб або сімей, які в них опинилися. Законодавчий акт закріплює базові принципи надання соціальних послуг, серед яких є: законність, гуманність, забезпечення прав і свобод людини, доступність та безоплатність (для окремих категорій), добровільність, конфеденційність, індивідуальний підхід, комплексність, а також максимальна ефективність використання бюджетних коштів. Особливої уваги заслуговує практична реалізація принципу індивідуального підходу, що передбачає надання допомоги не за уніфікованим шаблоном, а на основі детального вивчення потреб кожної конкретної людини. Проте на практиці впровадження цього принципу виявилося надзвичайно складним завданням через кадровий та ресурсний дефіцит на місцях.

Перелік базових соціальних послуг, визначений Законом України «Про соціальні послуги» 2019 р., не залишався незмінним. У 2021 р. до нього додано послугу «медіація», внаслідок чого загальна кількість базових послуг зросла

до 18 позицій [65]. Проте у 2025 році законодавець переглянув цей підхід у протилежному напрямі: Законом України від 26.03.2025 № 4332-IX із переліку базових соціальних послуг було виключено послугу «інформування», через що перелік знову скоротився до 17 позицій [65]. Подібна динаміка яскраво ілюструє певну нестабільність державної політики навіть щодо базових параметрів системи та опосередковано підтверджує висновок про необхідність подальшої гармонізації нормативно-правового поля.

Важливим етапом у розвитку галузевого законодавства стало прийняття низки підзаконних нормативно-правових актів, що конкретизують механізми надання соціальних послуг. Постанова Кабінету Міністрів України від 01 червня 2020 року №587 «Про затвердження Порядку надання соціальних послуг» визначила процедури проведення оцінки потреб осіб або сімей у соціальних послугах, складання індивідуальних планів, а також моніторингу та оцінки якості їх надання [63]. Цим актом запроваджено систему стандартів якості соціальних послуг, що дозволяє забезпечувати єдині підходи до організації соціального обслуговування в різних регіонах країни.

Наступним стратегічним кроком стало прийняття Постанови Кабінету Міністрів України від 14 січня 2026 року №64 «Деякі питання організації надання соціальних послуг» [13]. Нею затверджено новий Порядок організації надання соціальних послуг, ведення випадку та визначення чисельності соціальних менеджерів, відповідальних за забезпечення та ведення випадку. Документ чітко закріпив роль соціального менеджера як ключової особи, відповідальної за супровід випадку, встановив нормативи чисельності таких фахівців (один соціальний менеджер на 10 тисяч мешканців громади) та визначив максимальне навантаження (до 10 випадків на одного менеджера на місяць). Також Порядок регламентує механізми виявлення випадку, первинного та поглибленого оцінювання потреб, використання цифрових інструментів кейс-менеджменту та взаємодію суб’єктів надання послуг.

Організаційна структура системи адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні має багаторівневий характер і охоплює кілька

взаємопов’язаних рівнів управління. На обласному рівні функціонують профільні департаменти або управління соціального захисту населення обласних державних адміністрацій. Вони здійснюють реалізацію державної політики у сфері соціальних послуг на регіональному рівні, координують діяльність районних структурних підрозділів та структурних підрозділів на рівні громад, забезпечують методичне керівництво та контроль за якістю надання послуг, а також виконують функції розподілу бюджетних коштів, в тому числі субвенцій, ведення реєстрів надавачів та отримувачів соціальних послуг.

На районному рівні управління або відділи соціального захисту населення районних державних адміністрацій здійснюють координацію діяльності із надання соціальних послуг на відповідній території, забезпечують взаємодію між обласним та базовим рівнями. Особливість роботи районного рівня полягає у виконанні посередницьких функцій між обласними структурами та безпосередніми надавачами послуг, що працюють на базовому рівні. Після адміністративно-територіальної реформи 2020 року, коли було створено укрупнені райони, роль районного рівня дещо змінилася, зосередившись на координації та методичному супроводі діяльності громад.

Базовий рівень, представлений територіальними громадами, органи місцевого самоврядування яких несуть безпосередню відповідальність за організацію та надання соціальних послуг населенню. У межах громад створюються власні структурні підрозділи з питань соціального захисту населення, утворюють заклади та установи для надання соціальних послуг, визначають місцеві пріоритети у сфері соціального обслуговування з урахуванням специфіки території, демографічної ситуації та потреб громади. Саме на цьому рівні здійснюється безпосередня робота з одержувачами соціальних послуг: оцінювання потреб, складання індивідуальних планів, надання послуг та моніторинг їх якості.

Реформа децентралізації суттєво змінила розподіл повноважень між рівнями влади у сфері соціальних послуг. Відповідно до Закону України «Про

місцеве самоврядування в Україні» та Закону України «Про соціальні послуги», органи місцевого самоврядування базового рівня відповідають за визначення потреб територіальної громади, організацію надання соціальних послуг за рахунок коштів місцевого бюджету, утворення закладів і установ, що надають соціальні послуги, забезпечення доступності та якості послуг, залучення недержавних надавачів до системи надання послуг [64].

Як видно з таблиці 2.1, система адміністрування соціальних послуг характеризується чітким розподілом повноважень між різним рівнями влади. Водночас, на практиці виникають певні проблеми координації діяльності між цими рівнями, дублювання функцій, недостатність фінансових та кадрових ресурсів на базовому рівні для виконання делегованих повноважень.

Таблиця 2.1

Розподіл повноважень у сфері адміністрування соціальних послуг між рівнями публічної влади

Рівень влади	Основні повноваження	Нормативна база
Центральний рівень (Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України)	Формування і реалізація державної політики, розробка державних стандартів якості послуг, державних галузевих програм, стратегічне планування розвитку системи, розподіл державних бюджетних коштів галузі	Конституція України, закони України «Про центральні органи виконавчої влади», «Про соціальні послуги» та інші закони та нормативно-правові акти у сфері соціального захисту населення, Положення про Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України
Обласний рівень	Реалізація державної політики в регіоні, розробка регіональних стратегій і програм, координація діяльності, методичне керівництво, управління інтернатними закладами, формування і ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг	Закони України «Про місцеві державні адміністрації», «Про соціальні послуги»та інші закони та нормативно-правові акти у сфері соціального захисту населення, акти та розпорядження місцевих органів виконавчої влади та рад

Продовження табл.2.1.

Районний рівень	Координація надання послуг, забезпечення взаємодії між обласним і базовим рівнями публічного управління, методичне забезпечення діяльності надавачів, сприяння узагальненню потреб громад	Закон України «Про місцеві державні адміністрації» та інші закони та нормативно-правові акти у сфері соціального захисту населення, рішення та розпорядження облдержадміністрації, обласної ради та їх голів, а також райдержадміністрацій і районних рад
Базовий рівень (ТГ)	Оцінка потреб громади, розробка місцевих стратегій/програм розвитку соціальних послуг, організація надання послуг, утворення та утримання закладів соціальної сфери, залучення недержавних суб'єктів, фінансування	Закони України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про соціальні послуги» та інші закони та нормативно-правові акти у сфері соціального захисту населення, рішення та розпорядження облдержадміністрації, обласної ради та їх голів та райдержадміністрації і районнної ради, які в основному носять рекомендаційний характер

Примітка. Систематизовано автором на основі [35; 64; 65].

Проблему дублювання функцій та відсутності єдиного організаційного підходу офіційно підтверджує аналітичний звіт Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з питань захисту майнових та немайнових прав внутрішньо переміщених та інших осіб, постраждалих внаслідок збройної агресії Російської Федерації (вересень 2024 р.): у громадах надання соціальних послуг може забезпечуватись через центри соціальних служб, територіальні центри соціального обслуговування або створені Центри надання соціальних послуг. Кожен з них може мати різну назву, своє місце розташування, що ускладнює процес звернення до них [14]. Той самий звіт офіційно фіксує незадовільний стан матеріально-технічного забезпечення надавачів послуг: лише 40,45% надавачів мають задовільний рівень матеріально-технічного забезпечення, 24,89% – застаріле, а у 6,43% воно відсутнє повністю (за даними ДП «Інформаційно-обчислювальний центр Мінсоцполітики») [14].

Дефіцит кадрового потенціалу на базовому рівні можна проілюструвати конкретним прикладом невеликої сільської громади. Згідно зі звітом Центру надання соціальних послуг Довжанської сільської територіальної громади (Хустський район Закарпатської області) за 2024 рік, при штатній чисельності 15,5 одиниць фактично працювало лише 9 працівників, а навантаження на

одного соціального робітника відділення допомоги вдома становило в середньому 10 отримувачів послуг за нормативу 6 осіб у сільській місцевості, встановленого Типовим штатним нормативом (наказ Мінсоцполітики від 12.07.2016 № 753) [27]. Цей приклад безпосередньо підтверджує тезу про недостатність кадрового потенціалу малих сільських громад для повноцінної організації системи соціальних послуг.

Приклад великої міської громади показує іншу грань тієї самої проблеми – зростання навантаження без пропорційного збільшення ресурсів. За інформацією Миколаївського центру соціальних служб, станом на 01.01.2025 р. на обліку перебувало 10 826 сімей у складних життєвих обставинах, у яких виховується 21 105 дітей; при цьому в офіційному повідомленні громади прямо визнається: «навантаження на соціальну сферу збільшилося у зв'язку зі значною кількістю ВПО, загострилися проблеми через брак кадрів та фінансів, подекуди не вистачає навіть матеріально-технічних засобів» [57]. Показово, що подібні визнання проблеми надходять як від найменших сільських громад, так і від великих міських центрів, що підтверджує системний, а не локальний характер дефіциту ресурсів.

Ці проблеми особливо гостро проявляються у малих та сільських територіальних громадах, які не мають достатнього кадрового, фінансового та інституційного потенціалу для організації повноцінної системи соціальних послуг.

Ефективним організаційно-правовим інструментом подолання зазначених обмежень для таких громад є застосування механізмів співробітництва територіальних громад (міжмуніципального співробітництва) відповідно до Закону України «Про співробітництво територіальних громад» [66]. Таке співробітництво може реалізовуватися у формах спільного утримання комунальних підприємств, установ та закладів надання соціальних послуг (наприклад, міжгромадівських Центрів надання соціальних послуг чи центрів соціально-психологічної реабілітації), спільного фінансування (утримання) об'єктів соціальної інфраструктури, реалізації спільних проєктів

або спільної закупівлі соціальних послуг у недержавних надавачів. Це дозволяє громадам акумулювати фінансові та кадрові ресурси, оптимізувати питомі витрати на утримання адміністративного апарату та забезпечити жителів суміжних територій комплексними та якісними соціальними послугами, які окремо взята мала громада неспроможна профінансувати самостійно.

Серйозним бар'єром для подолання цих проблем є відсутність у більшості територіальних громад системного підходу до стратегічного планування сфери соціальних послуг. Більшість органів місцевого самоврядування обмежуються поточним (оперативним) фінансуванням існуючої мережі комунальних закладів, реактивно реагуючи на кризи, замість того, щоб впроваджувати довгострокове середньострокове та стратегічне планування. Необхідність розробки стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг), як на загальнодержавному/ регіональному рівнях, так і на рівні кожної окремої територіальної громади, диктується низкою критичних чинників:

1. Динамічністю та невизначеністю демографічного середовища: внаслідок повномасштабної війни, масового внутрішнього переміщення населення, зростання чисельності осіб з інвалідністю, ветеранів війни, сиріт та осіб похилого віку, традиційна мережа закладів та інфраструктури не відповідає реальній структурі попиту. Без середньострокової стратегії громада не здатна спрогнозувати зміну структури потреб на 3–5 років наперед.

2. Переходом від «утримання закладів» до «закупівлі послуг для людини»: стратегія дає змогу відійти від практики бюджетування за витратним принципом (фінансування штату й приміщень комунальної установи незалежно від результативності) до програмно-цільового та результативного планування, орієнтованого на кінцевий соціальний ефект.

3. Забезпеченням фінансової та інституційної стійкості: наявність затвердженої Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) є важливою умовою для залучення зовнішніх ресурсів — міжнародної технічної

допомоги, грантів, інвестицій донорів, а також для обґрунтування видатків місцевого бюджету під час середньострокового бюджетного планування.

4. Забезпеченням міжсекторальної взаємодії: стратегія розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) дає змогу об'єднати зусилля та ресурси місцевої влади, бізнесу, благодійних організацій та недержавних надавачів (через інструмент соціального замовлення).

Системне стратегічне планування на місцевому рівні має базуватися на об'єктивній оцінці потреб громади (оцінці життєвих обставин мешканців) і формувати чітку дорожню карту розвитку: від розширення спектра послуг і цифровізації процесу їх отримання – до розвитку кадрового потенціалу та модернізації матеріальної бази.

Окремого аналізу потребує питання фінансування системи соціальних послуг. Згідно з чинним законодавством, фінансування надання соціальних послуг здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством. Базові соціальні послуги фінансуються переважно за рахунок місцевих бюджетів відповідно до визначених потреб територіальних громад. Загальна фінансова спроможність громад утримувати та розвивати соціальну інфраструктуру залежить від ефективності механізмів міжбюджетного регулювання, зокрема базової дотації, яка вирівнює податкову спроможність територій. Водночас дотації мають нецільовий характер і слугують загальному балансуванню місцевих бюджетів, тоді як безпосереднє фінансування соціальної сфери на місцях забезпечується як за рахунок загального фонду громад, так і шляхом цільових державних субвенцій [9].

Важливим елементом організаційно-правового механізму адміністрування соціальних послуг є система державного обліку, контролю та оцінки якості надавачів. Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», ключовим інструментом допуску до ринку є внесення суб'єктів до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, а також проходження відповідності державним стандартам.

Моніторинг та контроль передбачають оцінку відповідності надавача встановленим вимогам щодо організаційного, матеріально-технічного, кадрового забезпечення та дотримання державних стандартів якості. За даними Національної соціальної сервісної служби України (Нацсоцслужби), у межах здійснення державного контролю за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальної підтримки, соціальних послуг, у 2025 році було проведено 2074 заходів державного контролю/ моніторингу по Україні (крім Луганської області) [70]. За їхніми результатами у перевірених 226917 особових справах виявлено 39 670 порушень, станом на 01.01.2026 року до державного бюджету повернуто 5850413, 47 грн. [70].

Процедура внесення до Реєстру та оцінювання якості включає подання заяви та визначеного пакета документів, проведення перевірки відповідності критеріям діяльності, прийняття рішення уповноваженим органом та внесення відомостей до системи.

Система контролю якості соціальних послуг включає кілька рівнів. Внутрішній контроль здійснюється безпосередньо надавачами послуг через механізм самооцінки, опитування отримувачів послуг, аналіз скарг та пропозицій. Зовнішній контроль проводять структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування шляхом моніторингу діяльності надавачів, перевірок дотримання стандартів якості, розгляду звернень громадян. Крім того, незалежну оцінку якості послуг можуть здійснювати громадські організації, експертні ради, створені при органах виконавчої влади та місцевого самоврядування, міжнародної організації в рамках проєктів технічної допомоги.

Законодавством передбачено створення мережі закладів та установ для надання соціальних послуг різних форм власності. До державних та комунальних закладів належать територіальні центри соціального обслуговування, центри надання соціальних послуг, будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, центри соціально-

психологічної реабілітації, притулки для дітей, центри соціальної підтримки сімей, дітей та молоді, та інші спеціалізовані заклади. Недержавні надавачі можуть бути представлені громадськими організаціями, благодійними фондами, релігійними організаціями, приватними підприємцями, які внесені до Реєстру як надавачі соціальних послуг відповідно до встановленої процедури.

Трансформація організаційно-правових засад адміністрування соціальних послуг відбувалася поетапно, відображаючи загальні тенденції реформування системи публічного управління в Україні. Можна виділити кілька ключових етапів цієї трансформації, кожен з яких характеризувався певними нормативними змінами, інституційними реформами та практичними результатами (Таблиця 2.2).

Таблиця 2.2

Етапи трансформації організаційно-правових засад адміністрування системи соціальних послуг в Україні (2014-2025 рр.)

Етап	Період	Ключові зміни	Результати
Початок децентралізації	2014-2016	Прийняття Концепції реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади, утворення перших об'єднаних територіальних громад	Формування нової моделі публічної влади на місцях, передача повноважень об'єднаним територіальним громадам
Законодавче оформлення	2017-2019	Розробка та прийняття базового Закону України «Про соціальні послуги», пакету підзаконних актів	Створення принципово нової правової основи надання соціальних послуг
Практична імплементація	2020-2021	Запровадження нових стандартів якості, механізмів оцінювання потреб та процедур акредитації	Початок практичного переходу на нову систему надання послуг у пілотних регіонах
Масштабування реформи	2022-2023	Поширення нової моделі на всі регіони України, адаптація соціальної сфери до умов воєнного стану	Виникнення нових викликів, пов'язаних із масовим переміщенням громадян та руйнуванням інфраструктури
Вдосконалення системи	2024-2025	Цифровізація процесів, інтеграція інформаційних систем, розвиток недержавного сектору, запровадження елементів стратегічного планування	Підвищення технологічності, орієнтація на довгостроковий розвиток

Примітка. Розроблено автором.

Аналіз даних таблиці 2.2 свідчить, що трансформація організаційно-правових засад адміністрування соціальних послуг відбувалася поступово, охоплюючи всі аспекти функціонування системи – від законодавчого регулювання до практичних механізмів надання послуг. Кожен етап характеризувався певними досягненнями та викликами, що потребували адаптації системи до нових умов повномасштабного вторгнення, евакуації населення, руйнування інфраструктури у окремих регіонах.

Важливим драйвером модернізації є впровадження інформаційних технологій в адмініструванні соціальних послуг. Створення Єдиної інформаційної системи соціальної сфери (далі – ЄІССС) передбачено Стратегією цифрової трансформації соціальної сфери (схвалена Кабінетом Міністрів у жовтні 2020 року) [68]. У квітні 2021 року затверджено Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери. Ця система-це інтегроване інформаційно-комунікаційне середовище, яке об’єднує державні реєстри, бази даних і сервіси соціальної сфери для автоматизації процесів соціальної підтримки, централізованого обліку отримувачів допомоги, зменшення дублювання виплат і бюрократії [48]. В промисловій експлуатації по всій країні система функціонує з 2022-2024 років і активно використовується. Наразі на базі ЄІССС впроваджено 17 видів послуг, запущено Соціальний веб-портал електронних послуг, відбувається інтеграція з державними реєстрами.

На початку 2026 року Кабінет Міністрів України прийняв постанову від 14.01.2026 № 64 «Деякі питання організації надання соціальних послуг», якою додатково уточнено порядок електронної взаємодії суб’єктів системи соціальних послуг [13]. З 27.05.2026 року набрав чинності Закон України «Про Єдину інформаційну систему соціальної сфери» [59], який визначає правові та організаційні засади функціонування системи як обов’язкового інструменту, передбачає об’єднання понад 30 існуючих реєстрів і баз даних, створення «соціальної історії» особи, стандартизацію даних, міжреєстрову взаємодію, автоматизацію перевірок права на підтримку та обов’язковість використання ЄІССС органами влади та місцевого самоврядування. Адміністратором

системи – є державне підприємство «Інформаційно-обчислювальний центр Мінсоцполітики України». Система має атестат відповідності з технічного захисту інформації. Станом на 2026 рік повноцінно функціонує модуль «Соціальні послуги», що дозволяє автоматизувати процеси оцінювання потреб, формування індивідуальних планів, обліку наданих послуг, формування звітності.

Ключовим елементом сучасного організаційно-правового механізму у сфері соціального захисту є розбудова ефективного партнерства між державним та недержавним секторами. Законодавство України передбачає можливість залучення недержавних надавачів до надання послуг на конкурсній основі. Головним інструментом цієї співпраці є соціальне замовлення - механізм, що передбачає закупівлю соціальних послуг за рахунок державного або місцевих бюджетів шляхом укладення договору між розпорядником коштів та переможцем конкурсу. Практичне застосування соціального замовлення дозволяє громадам покривати ті потреби, які не завжди спроможні забезпечити комунальні заклади (наприклад, послуги денного догляду дітей з інвалідністю чи підтриманого проживання осіб похилого віку). Це не лише підвищує якість та різноманіття послуг, їх адресність завдяки конкуренції, але й стимулює розвиток ринку недержавних надавачів та раціональне використання бюджетних коштів.

Важливо уточнити, що інститут соціального замовлення не є нововведенням воєнного часу чи наслідком реформи 2019 р. – він має понад десятирічну історію застосування в Україні. Вперше його запроваджено постановою Кабінету Міністрів України від 29.04.2013 № 324 «Про затвердження Порядку здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів», якою на заміну застарілому конкурсному механізму 2004 р. створено перший в Україні механізм прямого бюджетного фінансування діяльності неурядових організацій у сфері соціальних послуг [62]. Із 2020 р. цей механізм зазнав суттєвого оновлення: постановою Кабінету Міністрів України від 06.06.2020 № 450 (якою замінено постанову 2013 р.) до

переліку суб'єктів, уповноважених надавати соціальні послуги, долучили фізичних осіб, юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, а також запроваджено механізм оплати послуг за результатом [47]. Отже, попри понад десятирічну історію застосування цього інструменту, охоплення ним недержавного сектору залишається обмеженим, що свідчить про наявність структурних, а не суто часових перешкод для його повноцінного функціонування.

Аналіз організаційно-правових аспектів адміністрування системи соціальних послуг в Україні дозволяє зробити висновок про формування комплексної нормативно-правової бази, яка регламентує ключові засади надання соціальних послуг на різних рівнях публічної влади. Вітчизняне законодавство розвивається у напрямі узгодження з європейськими принципами доступності, людиноцентричності та якості соціальних послуг, зокрема з принципами Європейської соціальної хартії (переглянутої) [17]. Водночас, практика застосування законодавчих норм виявляє низку системних проблем, пов'язаних із неузгодженістю окремих нормативно-правових актів, дефіцитом бюджетного фінансування, нестачею кваліфікованих кадрів, відсутністю стратегічного бачення розвитку соціальної сфери на рівні громади та недостатньою розбудовою інфраструктури надання соціальних послуг на місцевому рівні.

Реформа децентралізації створила передумови для розвитку більш гнучкої та орієнтованої на потреби населення системи соціальних послуг. Передача повноважень на базовий рівень дозволила наблизити послуги до споживачів, врахувати специфіку різних територій, залучити громадськість до планування та моніторингу надання послуг. Разом з тим, ефективність цих змін значною мірою залежить від спроможності територіальних громад виконувати делеговані повноваження, наявності необхідних ресурсів, стратегічної орієнтованості управління та компетентностей у органів місцевого самоврядування. Особливо гостро ця проблема стоїть у малих

сільських громадах, які не мають достатньої фінансової та інституційної спроможності.

Таким чином, організаційно-правовий механізм адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні характеризуються, з одного боку, наявністю сучасної законодавчої бази, що відповідає європейським стандартам, а з іншого – недостатньо ефективністю механізмів практичної реалізації законодавчих норм та обмеженістю стратегічного планування. Комплексна модернізація зазначеної системи має базуватися на чотирьох ключових векторах:

1. Нормативно-інституційний: подальше усунення колізій у законодавстві та розширення практики соціального замовлення для суб'єктів недержавного сектору, законодавче закріплення обов'язковості розробки місцевих стратегій розвитку соціальної сфери (соціальних послуг);

2. Стратегічно-планувальний: запровадження обов'язкового середньострокового стратегічного планування розвитку системи соціальних послуг органами місцевого самоврядування на основі детальної оцінки потреб громади та з урахуванням демографічних трансформацій і викликів воєнного/повоєнного часу;

3. Ресурсно-технологічний: гарантування фінансової спроможності громад, підвищення кваліфікації кадрів та активне впровадження інструментів цифровізації (зокрема Єдиної інформаційної системи соціальної сфери), а також ширше застосування інструментів міжгромадівського (міжмуніципального) співробітництва територіальних громад для спільного утримання закладів надання соціальних послуг, закупівлі послуг та акумуляції фінансових і кадрових ресурсів у малоспроможних і сільських громадах;

4. Організаційно-управлінський: посилення міжвідомчої взаємодії та налагодження ефективної координації між суб'єктами публічної влади, бізнесом і громадськими інституціями на принципах субсидіарності.

2.2. Аналіз сучасного стану системи соціальних послуг в Україні

Аналіз сучасного стану системи соціальних послуг в Україні потребує комплексного підходу, що охоплює оцінку кількісних та якісних показників функціонування системи, динаміки розвитку мережі надавачів послуг, обсягів фінансування, структури отримувачів послуг, а також доступності й якості послуг. Особливої актуальності набуває дослідження впливу реформ децентралізації на систему соціальних послуг, а також аналіз змін, спричинених повномасштабним російським вторгненням у 2022 році. Цей підрозділ базується на офіційних статистичних даних Державної служби статистики України, Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України, звітності обласних державних адміністрацій та інших офіційних джерелах.

Згідно з даними Мінсоцполітики, станом на 1 січня 2026 року в Україні офіційно зареєстровано 4120 надавачів соціальних послуг різних форм власності та організаційно-правових форм. Серед них 3340 державної та комунальної форми власності, що становить 81,1%, та 780 недержавних надавачів - 18,9% від загальної кількості. Ця статистика свідчить про переважання державного сектору у наданні соціальних послуг, хоча частка недержавних надавачів поступово зростає, особливо у великих містах та обласних центрах [11]. Порівняно з 2021 роком, коли недержавні надавачі становили лише 9,3%, спостерігається позитивна динаміка розвитку цього сектору.

Мережа закладів соціального обслуговування представлена різними типами установ, кожен з яких виконує специфічні функції. Базовою інституцією надання соціальних послуг на місцевому рівні є територіальні центри соціального обслуговування та центри надання соціальних послуг. Станом на початок 2025 року в Україні функціонували 1071 такий центр, які охоплювали своєю діяльністю населення всіх регіонів країни. Ці заклади надавали широкий спектр послуг: соціально-побутові, психологічні,

інформаційні, з догляду вдома, юридичні консультації, супровід при влаштуванні до стаціонарних закладів, представництво інтересів отримувачів у різних інстанціях [80].

Значну частку у системі соціальних послуг становлять стаціонарні заклади для постійного та тимчасового проживання. До них належать будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (зокрема геріатричні пансіонати), психоневрологічні інтернати, дитячі будинки-інтернати, а також центри соціально-психологічної реабілітації. Станом на початок 2026 року мережа функціонуючих комунальних стаціонарних закладів соціального захисту на підконтрольній території України охоплювала понад 270 установ, у яких перебувало близько 41,5 тисяч осіб (зокрема понад 37,5 тисяч дорослих підопічних у будинках-інтернатах та психоневрологічних закладах) [92]. Важливою тенденцією останніх років є процес деінституалізації – перехід від стаціонарного обслуговування до надання послуг у громаді, розвиток альтернативних форм догляду (підтримане проживання, послуга догляду вдома, денне перебування), що відповідає міжнародним стандартам у сфері соціального обслуговування.

Після реформи децентралізації активно розвивається мережа центрів надання соціальних послуг, створених територіальними громадами. Ці центри, як правило, мають менший штат та обмежені ресурси порівняно з територіальними центрами соціального обслуговування, проте вони ближчі до населення, можуть оперативно реагувати на потреби громадян, краще знають місцеву специфіку. У 2025 році таких центрів налічувалося 801, що свідчить про масштабне розгортання мережі надавачів на базовому рівні [80]. Ці центри стали ключовим елементом системи соціальних послуг у сільській місцевості та малих містах.

Аналіз даних таблиці 2.3 показує, що найбільшу частку у структурі надавачів соціальних послуг серед закладів становлять центри надання соціальних послуг, створені територіальними громадами (21,4%). Це

підтверджує активний розвиток мережі надавачів на базовому рівні внаслідок реформи децентралізації.

Таблиця 2.3

Структура мережі надавачів соціальних послуг в Україні на 01.01.2025 р.

Тип надавача послуг	Кількість закладів, од.	Частка, %
Територіальні центри соціального обслуговування	270	7,2
Центри надання соціальних послуг (створені ТГ)	801	21,4
Структурні підрозділи з питань надання соціальних послуг виконавчого органу ТГ	133	3,5
Будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (дорослих)	238	6,3
Дитячі будинки-інтернати (для дітей і молоді)	35	0,9
Центри соціально-психологічної реабілітації дітей	72	1,9
Центри (відділення) обліку бездомних громадян	57	1,5
Дитячі будинки сімейного типу та прийомні сім’ї	1287	34,3
Інші заклади для надання спеціалізованих послуг, які належать до соціальної сфери	217	5,9
Недержавні надавачі послуг	640	17,1
Всього	3750	100,0

Примітка. Систематизовано автором за даними Державної служби статистики України [80].

Водночас, частка недержавних надавачів залишається незначною (17,1%), що вказує на потребу стимулювання розвитку цього сектору через удосконалення механізмів соціального замовлення, спрощення процедур акредитації, надання податкових пільг.

Важливим показником розвитку системи соціальних послуг є динаміка кількості отримувачів послуг. Аналіз даних Державної служби статистики України за 2025 рік свідчить про зростання кількості громадян, які мають право на соціальні послуги, порівняно з 2023 роком. Зокрема, чисельність ветеранів війни (учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни) зросла на 65,5 тис. осіб, а дітей з інвалідністю віком до 18 років (особливо з розладами психіки та поведінки) – понад ніж на 5 тис. осіб [81]. Водночас слід

зазначити, що повноцінна офіційна статистика за 2025 рік наразі відсутня: як зазначається на офіційному вебсайті Державної служби статистики України [81], Мінсоцполітики не надало в повному обсязі адміністративні дані за 2025 рік. Така ситуація суттєво ускладнює об'єктивне прогнозування, моніторинг реального навантаження на систему соціального захисту у 2025-2026 роках та свідчить про необхідність покращення міжвідомчої інформаційної взаємодії.

У структурі отримувачів соціальних послуг домінують особи похилого віку, що є наслідком старіння населення та масового виїзду молоді за кордон. Водночас через війну зростає кількість сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах, а також ветеранів та осіб з інвалідністю. Усі ці категорії потребують комплексної підтримки й широкого спектра послуг: від догляду вдома та психологічної допомоги до реабілітації й повноцінної соціальної інтеграції.

Фінансове забезпечення системи соціальних послуг на базовому рівні публічного управління здійснюється переважно за рахунок ресурсів місцевих бюджетів, що повною мірою відповідає базовим принципам децентралізації, автономії органів місцевого самоврядування та субсидіарності. Відповідно до чинного законодавства, саме на територіальні громади покладено первинну відповідальність за організацію, фінансування та забезпечення доступності соціальних послуг для мешканців, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Фінансові ресурси, які надходять до бюджету громади з державного та обласного бюджетів, мають суворо цільовий характер (цільових субвенцій) і спрямовуються на виконання делегованих державних повноважень та реалізацію пріоритетних напрямів соціальної політики.

Для систематизації наявних джерел, інструментів та напрямів перерозподілу ресурсів нижче наведено структуровану матрицю фінансового забезпечення сфери соціальних послуг на рівні територіальної громади (табл.2.4).

Таблиця 2.4

Джерела, механізми та напрями фінансового забезпечення системи соціальних послуг на рівні територіальної громади

Джерела фінансування	Інструмент	Напрями використання та цільове призначення
Державний бюджет (прямі трансферти та делеговані повноваження)	Цільові державні субвенції (кошти суворого цільового призначення з Державного бюджету), базова дотація	Державні програми соціального захисту, в тому числі виплати (компенсації). Базова дотація може спрямовуватися на оплату праці та покриття інших нагальних потреб громади
Обласний бюджет (міжбюджетні трансферти)	Субвенції та дотації з обласного бюджету, перерозподіл державних субвенцій	В основному це кошти цільових субвенцій на фінансування програм. Дотація може виділятись в рідкісних випадках і не має конкретного цільового призначення
Місцевий бюджет (фінансовий ресурс громади)	Власні доходи, що зараховуються до місцевих бюджетів	Громада самостійно та в повному обсязі: утримує мережу місцевих соціальних закладів, фінансує надання базових послуг та місцеві програми соціального захисту мешканців

Примітка. Систематизовано автором на основі Бюджетного кодексу України.

Аналіз структури видатків місцевих бюджетів територіальних громад свідчить про типовість їх розподілу. Найбільша частка коштів спрямовується на утримання комунальних закладів соціальної сфери (стаціонарних установ, територіальних центрів, центрів надання соціальних послуг тощо). Ці видатки охоплюють оплату праці працівників, комунальні послуги, харчування, придбання медикаментів, а також господарські та інші потреби. Крім цього, кошти виділяються на реалізацію місцевих програм соціального спрямування. У разі наявності достатнього фінансового ресурсу незначна частина бюджету спрямовується на соціальне замовлення-закупівлю соціальних послуг у недержавного сектору.

Регіональні особливості розвитку системи соціальних послуг виявляються у відмінностях щільності мережі надавачів, рівня охоплення населення, а також обсягів фінансування в розрахунку на одного отримувача.

Найбільш розвинена мережа надавачів та найвищі показники охоплення населення послугами спостерігаються у західних областях України – Львівській, Івано-Франківській, Волинській, Тернопільській. Це зумовлено вищим рівнем інституційної спроможності органів місцевого самоврядування, релокацією частини економічного потенціалу, активною позицією громадських організацій та залученням міжнародної гуманітарної допомоги. Натомість південні та східні регіони, особливо ті, що зазнали руйнувань і знаходяться у зоні безпекових ризиків, характеризуються низькою щільністю мережі через руйнування інфраструктури, кадровий дефіцит та вимушену трансформацію послуг у екстрені формати.

Для більш детального аналізу доцільно розглянути показники функціонування системи соціальних послуг на прикладі Хмельницької області, яка є типовим представником західної частини України з відносно стабільною соціально-економічною ситуацією. Хмельницька область не зазнала прямих бойових дій, проте приймає значну кількість внутрішньо переміщених осіб, що створює додаткове навантаження на систему соціальних послуг. Станом на 01.01.2026 р. у Хмельницькій області в Реєстрі надавачів соціальних послуг значиться 161 надавач, з них 119 державної/комунальної форми власності та 39 недержавних, що становить 24,2% від загальної кількості [11] (табл.2.5.).

Таблиця 2.5.

Структура мережі надавачів соціальних послуг за державної/комунальної форм власності Хмельницької області на 01.01.2026 р.

Тип закладу/ установи	Кількість надавачів	Основна форма власності
Центри надання соціальних послуг (ЦНСП)	48	Комунальна
Відділення/відділи надання соціальних послуг	5	Комунальна
Територіальні центри (ТЦСО/надання соціальних послуг)	7	Комунальна

Продовження табл.2.5.

Центри соціальних служб (ЦСС)	5	Державна або комунальна
Інтернатні заклади (геріатричні, психоневрологічні, для осіб з інвалідністю)	27	Комунальна
Центри комплексної реабілітації	8	Комунальна
Заклади соціального захисту осіб,які постраждали від насильства та кризові кімнати	14	Комунальна
Центри соціально-психологічної комплексної реабілітації	2	Комунальна
Центр матері та дитини, соціальний гуртожиток для дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування	1	Державна
Центр соціальної підтримки та адаптації	1	Комунальна
Рекреаційний центр «Берег надії»	1	Комунальна
РАЗОМ	119	-

Примітка. Складено автором за даними Департаменту соціального захисту Хмельницької ОВА [28].

Дані таблиці 2.5. свідчать про те, що в кожній із 60 територіальних громад Хмельницької області функціонує надавач соціальних послуг. Базову мережу формують 7 територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (ТЦСО/надання послуг), розташованих у колишніх районних центрах та найбільших містах області. Ці установи мають розгалужену матеріально-технічну базу, кваліфікований персонал та надають широкий спектр послуг. Крім того, у громадах створено 53 центри (або відділення) надання соціальних послуг, які охоплюють населення сільських територій та малих міст. Попри обмеженість ресурсів, вони забезпечують доступність соціальних послуг для жителів віддалених населених пунктів [28].

Мережа стаціонарних закладів Хмельницької області станом на 2026 рік охоплює 27 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (зокрема геріатричні, психоневрологічні та для дітей з інвалідністю), у яких постійно перебувають понад 2,3 тис. осіб. Водночас у

регіоні активно впроваджуються програми деінституціалізації, спрямовані на розвиток альтернативних форм підтримки: будинків підтриманого проживання, сімейних форм виховання дітей, а також послуг соціального супроводу та догляду в громадах.

У 2025 році соціальні послуги в Хмельницькій області отримали 139,3 тис. осіб, що на 11,7 тис. осіб (або на 9,2%) більше порівняно з 2024 роком (127,6 тис. осіб) [28]. Проте наведена статистика відображає лише діяльність державних і комунальних закладів та не демонструє реального обсягу наданої соціальної допомоги в регіоні.

Ключовою проблемою системи моніторингу на обласному рівні є відсутність механізму консолідації та обліку послуг, наданих недержавними надавачами – громадськими організаціями, благодійними фондами, релігійними спільнотами та приватними підприємцями (ФОП). Незважаючи на те, що саме недержавний сектор бере на себе значне навантаження з підтримки внутрішньо переміщених осіб, ветеранів та постраждалих від війни, його показники залишаються поза офіційною звітністю. Відсутність єдиного реєстру та систематичного збору даних від неурядових організацій утворює «інформаційний вакуум», що ускладнює об'єктивну оцінку покриття соціальних потреб населення та заважає ефективному плануванню та розподілу ресурсів у територіальних громадах.

Важливою складовою аналізу стану системи соціальних послуг є оцінка її кадрового забезпечення. Комплексне оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, проведене у 2025 році у Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській областях (звіт Maestral International / ЮНІСЕФ, червень 2026 р.) [53], виявило системний, загальнонаціональний дефіцит кадрів, особливо серед працівників служб у справах дітей, фахівців із соціальної роботи та соціальних менеджерів.

Укомплектованість служб у справах дітей на національному рівні становить 79% від штатної чисельності. При цьому в досліджуваних громадах Волинської області цей показник знижується до 47%. Ще гострішою є ситуація

із соціальними менеджерами. Попри рекомендації Мінсоцполітики та норми постанови Кабінету Міністрів України від 14 січня 2026 р. № 64 (один соціальний менеджер на 10 тис. мешканців), у структурних підрозділах соціального захисту населення обстежених громад практично не створено жодної посади соціального менеджера. За нормами 2023 року введено лише 10% необхідних посад, а за нормами 2026 року – лише 3%. У Львівській області цей показник становить 2%, а в Дніпропетровській області в досліджених громадах соціальних менеджерів на рівні громади не було взагалі.

Аналогічний розрив спостерігається щодо фахівців із соціальної роботи. Хоча укомплектованість уже створених посад сягає 80%, сама штатна чисельність значно відстає від рекомендованих норм: у досліджуваних громадах введено лише 47% необхідних посад. Для досягнення нормативної чисельності потрібно додатково ввести понад 1100 штатних одиниць. Вікова структура працівників соціальної сфери в досліджуваних областях характеризується переважанням середнього та старшого віку. Персонал комунальних закладів і служб захисту дітей є відносно зрілим, тоді як працівники недержавного сектору загалом молодші. Серед нових кадрів (стаж менше 2 років) 60% належать до вікової групи 36-55 років. Це підтверджує наявність тенденції до старіння кадрового складу та недостатнього припливу молодих фахівців, особливо в комунальному секторі.

Окремою структурною проблемою є невідповідність кваліфікації. Лише 16% працівників соціальної сфери мають вищу освіту за спеціальністю «Соціальна робота». Значна частина фахівців служб у справах дітей та структурних підрозділів соціального захисту населення має освіту в галузях педагогіки, права, економіки чи державного управління, що не забезпечує належного рівня професійної підготовки для ведення випадку та захисту дітей.

Ситуація з кадровим забезпеченням залишається напруженою також через високе психоемоційне навантаження, професійне вигорання, відсутність системної супервізії та більш конкурентоспроможний рівень оплати праці в

недержавному секторі. Незважаючи на запроваджене з 1 січня 2026 року підвищення посадових окладів (коефіцієнт 2,5), проблема утримання кваліфікованих кадрів зберігає свою гостроту, особливо в сільській місцевості та малих громадах, де обмежені можливості професійного зростання та інфраструктурного забезпечення.

Хоча Хмельницька область не входила до переліку регіонів, охоплених зазначеним оцінюванням, загальні тенденції кадрового дефіциту характерні і для неї. Проблема кадрового забезпечення залишається особливо гострою в сільській місцевості та малих громадах області. Це зумовлено не лише тривалим періодом низької оплати праці, обмеженими можливостями професійного зростання та неналежним розвитком інфраструктури, а й несприятливою демографічною ситуацією.

Таблиця 2.6

Динаміка основних показників розвитку системи соціальних послуг в Україні у 2021-2025 рр.

Показник	2021 рік	2022 рік	2023 рік	2024 рік	2025 рік	Абсолютне відхилення 2025 р. від 2021 р.	Відносне відхилення 2025 р. від 2021 р., %
Кількість офіційно зареєстрованих надавачів послуг, од.	3120	3280	3491	3750	4120	+1000	+32,1%
у т.ч. недержавних, од.	290	410	525	640	780	+490	+169%
Кількість отримувачів послуг, тис. осіб	2750	3200	3550	3800	4050	+1300	+47,3%
Охоплення населення соціальними послугами, %	6,7	7,8	8,6	9,3	10,1	+3,4	+50,7%
Кількість працівників у сфері надання соціальних послуг, тис. осіб	89,2	86,5	88,0	89,5	91,2	+2	+2,2%
Середньомісячна зарплата працівників галузі, грн	10735	12110	14694	16854	19450	+8715	+81,2%

Примітка. Складено автором за даними Міністерства соціальної політики сім'ї та єдності України та Держстату України.

Дані таблиці 2.6 свідчать про зростання основних показників функціонування системи соціальних послуг протягом аналізованого періоду.

Зокрема, за 2021-2025 роки загальна кількість офіційно зареєстрованих надавачів соціальних послуг зросла на 32,1% (з 3 120 до 4 120 одиниць). Окремої уваги заслуговує стрімка динаміка в недержавному секторі: кількість суб'єктів господарювання та громадських організацій, внесених до Реєстру надавачів соціальних послуг, збільшилася у 2,7 раза (з 290 у 2021 році до 780 одиниць у 2025 році). Як наслідок, частка недержавних надавачів у загальній структурі зросла з 9,3% до 18,9%, що підтверджує поступове розширення роздержавлення галузі та залучення неурядового сектору до надання соціальних послуг.

Зростання мережі надавачів безпосередньо позначилося на розширенні доступу громадян до соціальної підтримки. Чисельність отримувачів соціальних послуг збільшилася на 47,3% – з 2 750 тис. осіб у 2021 році до 4 050 тис. осіб у 2025 році. Відповідно, рівень охоплення населення соціальними послугами розширився з 6,7% до 10,1%, що пояснюється зростанням попиту на соціальні та психологічні послуги внаслідок викликів воєнного стану, збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни та сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Оцінка кадрового забезпечення виявляє певні диспропорції. Попри збільшення кількості отримувачів послуг на 47,3%, чисельність працівників у сфері надання соціальних послуг зросла лише на 2,2% (з 89,2 тис. осіб у 2021 році до 91,2 тис. осіб у 2025 році), а у 2022 році спостерігалося тимчасове скорочення штату до 86,5 тис. осіб. Це вказує на суттєве зростання навантаження на одного фахівця соціальної сфери.

Певним компенсаторним чинником виступає зростання середньомісячної заробітної плати працівників галузі на 81,2% – з 10 735 грн. у 2021 році до 19450 грн. у 2025 році. Проте, попри позитивний номінальний темп зростання, рівень оплати праці в системі соціального захисту все ще поступається середнім показникам в інших галузях економіки, що утримує високий рівень плинності кадрів та потребує подальшого вдосконалення системи мотивації персоналу.

Якість та доступність соціальних послуг регламентуються системою Державних стандартів, затверджених Міністерством соціальної політики сім'ї та єдності України. Ці стандарти визначають нормативні вимоги до процесу надання послуг, кваліфікації персоналу, матеріально-технічного забезпечення, документування діяльності та захисту прав отримувачів. Проте за результатами масштабного дослідження стану системи соціальних послуг, проведеного в 2025 році Благодійним фондом «Рокада» [2], нормативна оцінка якості ускладнюється тим, що для багатьох затребуваних видів соціальних послуг державні стандарти й досі відсутні або потребують суттєвої актуалізації, що унеможливлює повноцінний моніторинг та стандартизацію їхньої якості.

Результати дослідження БФ «Рокада» виявили суттєві виклики щодо фінансової, інфраструктурної та територіальної доступності соціальних сервісів в Україні:

1. Фінансова залежність та нерівність ресурсів: 85,8% учасників опитування (а в сільських громадах – 91,8%) зазначили, що надання соціальних послуг фінансується виключно за рахунок коштів місцевих бюджетів, тоді як частка державного фінансування становить лише 6,6%. Це створює колосальний дисбаланс у доступності послуг між заможними міськими громадами та спроможність яких обмежена.

2. Проблема доступності у сільській місцевості та віддалених громадах: сільські та прифронтові громади залишаються особливо вразливими через критичну нестачу офіційно зареєстрованих надавачів послуг, брак кваліфікованого персоналу та відсутність спеціалізованого транспорту для надання мобільних соціальних послуг.

3. Інфраструктурні та логістичні бар'єри: основними чинниками, що обмежили доступність послуг для маломобільних груп населення, осіб з інвалідністю, літніх людей та внутрішньо переміщених осіб (ВПО), є:

– відсутність безбар'єрного середовища у закладах надання послуг (незадовільний стан архітектурної доступності);

– складна транспортна логістика та віддаленість осередків надання допомоги від місця проживання потенційних отримувачів;

– недостатнє покриття мобільними бригадами соціально-психологічної допомоги;

– низький рівень поінформованості населення про процедури й маршрути отримання доступних сервісів;

– надмірна бюрократизація та складність процедури оцінки потреб особи чи сім’ї.

Таким чином, ключовими напрямами забезпечення доступності та якості соціальних послуг є розробка відсутніх державних стандартів, децентралізація ресурсів із запровадженням державних субвенцій, розвиток мережі мобільних послуг та подолання інфраструктурних бар'єрів у громадах.

Повномасштабне вторгнення суттєво вплинуло на функціонування системи соціальних послуг України. Внаслідок бойових дій у східних та південних областях України значна частина установ соціального захисту зазнала руйнувань або суттєвих пошкоджень, що обумовило необхідність термінової евакуації як підопічних стаціонарних закладів, так і обслуговуючого персоналу. Водночас різко зросла потреба населення в соціальній підтримці, насамперед серед внутрішньо переміщених осіб (понад 4,6 млн офіційно зареєстрованих ВПО станом на 2025 рік), осіб з інвалідністю, цивільних, постраждалих від бойових дій, а також родин загиблих і поранених військовослужбовців. Система соціальних послуг була змушена оперативно адаптуватися до нових викликів: розширювати спектр екстрених послуг, впроваджувати мультидисциплінарні мобільні бригади та цифрові інструменти адміністрування допомоги.

У Хмельницькій області, яка стала одним із ключових хабів прийому внутрішньо переміщених осіб в тиловому регіоні, чисельність отримувачів соціальних послуг протягом 2022-2025 років зросла на 34,2%, переважно за рахунок внутрішньо переміщених осіб та ветеранів. Для забезпечення попиту в громадах області було оптимізовано мережу Центрів надання соціальних

послуг, створені додаткові ліжко місця в інтернатних закладах, а також розширено практику залучення волонтерських ініціатив та мережі недержавних громадських і благодійних організацій до надання базових і спеціалізованих соціальних послуг. Проте ресурсних можливостей місцевих бюджетів не завжди вистачає для покриття зростаючих видатків, що вимагає пошуку додаткових джерел фінансування, в тому числі міжнародної технічної допомоги, грантових коштів та ресурсів соціально відповідального бізнесу.

Розвиток недержавного сектору залишається одним із пріоритетів державної політики. Відповідно до аналізованих даних, у 2025 році частка недержавних суб'єктів у Реєстрі надавачів соціальних послуг досягла 18,9% (780 одиниць) порівняно з 9,3% у 2021 році, тоді як на комунальний та державний сектори припадає 81,1%. Попри позитивну динаміку, основними бар'єрами для ширшого залучення неурядових організацій залишаються: складність процедур оцінки відповідності критеріям діяльності, обмеженість і нестабільність фінансування через механізми соціального замовлення та закупівлі послуг, недосконаліть процедур компенсації вартості послуг з місцевих бюджетів, а також висока конкуренція з боку комунальних закладів, які мають стале базове фінансування.

Порівняльний аналіз показників розвитку системи соціальних послуг у регіональному розтині засвідчує глибоку диференціацію, обумовлену не лише відмінностями у величині територій та розгалуженості наявної мережі закладів, а й безпековою ситуацією та масштабами внутрішньої міграції. З огляду на відсутність актуальних демографічних даних щодо точної чисельності наявного населення в областях під час війни, більш об'єктивним є аналіз абсолютних показників функціонування мережі та рівня її навантаження.

Дані таблиці 2.7 засвідчують, що в умовах воєнного стану та масових міграційних процесів регіональна система соціальних послуг України втратила однорідність і чітко диференціювалася за трьома функціональними групами.

Перша – тилові адаптивні області, які охоплюють області Західного регіону України (зокрема Хмельницьку область), акумулюють основний обсяг довгострокового соціального навантаження.

Таблиця 2.7

Типологічна характеристика функціонування системи соціальних послуг у областях України в умовах воєнного стану (2024-2026 рр.)

Група областей	Характеристика мережі та інфраструктури	Специфіка навантаження та отримувачі	Домінуючі форми та види послуг	Ключові управлінські та ресурсно-кадрові виклики
1. Тилові адаптивні (області Західного регіону, зокрема Хмельницька)	Збережена та розширена мережа комунальних закладів; активне залучення недержавних надавачів (до 18-22% у структурі)	Суттєве додаткове навантаження за рахунок довготривалого перебування ВПО, релокованих закладів, ветеранів та їх сімей	Стаціонарний догляд, підтримане проживання, психосоціальна реабілітація, соціальна адаптація	Інфраструктурний та цифровий розрив між містами й сільськими громадами: брак транспорту для мобільних бригад; ресурсно-кадровий дефіцит та виснаження персоналу
2. Стабілізаційні (області Центрального та Північного регіонів)	Стабільна функціональна інфраструктура, високий рівень розгалуженості базових ЦНСП у тергромадах	Помірне навантаження; транзитні та постійні потоки ВПО, місцеві вразливі категорії населення	Догляд вдома, натуральна допомога, соціальний супровід, консультативні послуги та інформування	Обмежена доступність послуг у сільській місцевості; повільні темпи цифровізації у віддалених громадах; залежність від обмежених доходів місцевих бюджетів
3.Кризово-відновлювальні (прифронтові та частково тимчасово окуповані області)	Суттєве пошкодження або руйнування матеріально-технічної бази; евакуація стаціонарних закладів	Забезпечення потреб місцевого населення, яке залишається в зоні ризику, та екстрених категорій осіб	Екстрене (кризове) втручання, гуманітарне реагування, послуги мобільних соціально-психологічних бригад	Критичний дефіцит кадрів; високі безпекові ризики для персоналу; відсутність умов для надання довготривалих послуг у громадах

Примітка. Розроблено автором за даними Нацсоцслужби України та моніторингу Департаментів соціального захисту населення.

Збереженість матеріально-технічної бази та відносно високий рівень безпеки дозволили цим регіонам не лише забезпечити безперервність надання базових послуг місцевому населенню, а й розширити мережу за рахунок релокованих закладів та залучення неурядових організацій. Водночас це зумовило стрімке зростання попиту на послуги тривалого циклу – стаціонарного догляду, підтриманого проживання, системної психосоціальної реабілітації та інтеграції ВПО.

Для Хмельницької області та інших регіонів цієї групи гостро постає проблема суттєвого інфраструктурного, логістичного та цифрового розриву між міськими центрами та віддаленими сільськими громадами, де мешканці залишаються обмеженими у виборі та швидкості отримання послуг. Це ускладнюється ресурсно-кадровим дисбалансом – необхідністю утримувати розширену мережу сервісів за умов низької оплати праці фахівців соціальної сфери.

Друга – стабілізаційні області (області Центрального та Північного регіонів) виступає з'єднувальною ланкою між тилом та зоною активних дій. Для цієї групи властива відносна стабільність комунальної інфраструктури та переважання класичних напівстаціонарних послуг і догляду вдома. Ключовим пріоритетом публічного управління тут також є вирівнювання доступу до соціальних послуг та електронних сервісів між великими містами й сільською місцевістю.

Третя група – кризово-відновлювальні області, що об'єднують прифронтові та частково окуповані області, функціонує в умовах критичного руйнування інфраструктури та вимушеної евакуації стаціонарних установ. Тут відбулася вимушена трансформація всієї моделі надання допомоги: від тривалого соціального обслуговування система змістилася до оперативних екстрених (кризових) втручань, забезпечення діяльності мобільних бригад та гуманітарного реагування в умовах високих безпекових ризиків для персоналу.

Таким чином, розроблена типологізація підтверджує, що уніфікований підхід до управління та фінансування галузі є неефективним. Тилові адаптивні регіони (зокрема Хмельниччина) потребують пріоритетного спрямування субвенцій на кадрове підсилення, розвиток недержавного сектору та розширення послуг психосоціальної реабілітації, тоді як прифронтові території вимагають цільового дотаційного забезпечення екстрених та мобільних форм соціального захисту.

Узагальнюючи результати аналізу розвитку системи соціальних послуг в Україні, можна зробити такі висновки:

1. Динамічний розвиток і розширення мережі: спостерігається поступове розширення мережі надавачів послуг на базовому рівні тергромад. Реформа децентралізації наблизила послуги до безпосереднього отримувача в сільській місцевості, хоча рівень їхнього асортименту та якості в малій громаді все ще поступається міським центрам.

2. Трансформація структури надавачів: зберігається домінування комунального сектору (81,1%), проте динаміка зростання частки недержавних надавачів (з 9,3% у 2021 р. до 18,9% у 2025 р.) свідчить про потребу активізації залучення громадських організацій, благодійних фондів, приватних підприємців до системи надання послуг через удосконалення механізмів соціального замовлення, створення рівних конкурентних умов.

3. Регіональна диференціація: наявна суттєва диспропорція між регіонами України за рівнем доступності та охоплення послугами. Що вимагає врахування місцевої специфіки при плануванні соціальних послуг, застосування диференційованого підходу до державної підтримки різних регіонів.

4. Адаптація до воєнних викликів: система охопила нові категорії отримувачів (ВПО, ветерани та їхні родини, сім'ї загиблих та зниклих безвісти), що вимагає розроблення нових і актуалізації наявних Державних стандартів соціальних послуг, а також впровадження спеціалізованих програм психосоціальної реабілітації.

5. Масштабування цифровізації: впровадження ЄІССС Сприяє підвищенню ефективності адміністрування, хоча рівень цифровізації залишається недостатнім, особливо у сільській місцевості та малих містах. Цей цифровий розрив між міською та сільською місцевостями підкреслює потребу в подальшій комп'ютеризації віддалених робочих місць фахівців із соціальної роботи.

6. Кадрове забезпечення: залишаються невирішеними проблеми старіння кадрового складу, високої плинності кадрів та низької престижності професії соціального працівника. Подолання кадрового дефіциту потребує комплексного підходу: впровадження державних програм мотивації молоді, систематичного проведення супервізій для запобігання професійному вигоранню, а також розширення співпраці з закладами вищої освіти для дуального навчання та стажування студентів у громадах.

Таким чином, сучасний стан системи соціальних послуг в Україні характеризується позитивною динамікою розвитку, водночас зберігаються численні проблеми, що потребують вирішення на всіх рівнях публічного управління. Подальший розвиток системи має спрямовуватися на підвищення доступності та якості послуг, розширення мережі надавачів, особливо недержавних, покращення кадрового та матеріально-технічного забезпечення, впровадження інноваційних технологій надання послуг, посилення координації між різними рівнями управління та різними секторами соціальної сфери.

2.3. Характеристика ключових проблем адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Аналіз сучасної практики адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні виявляє комплекс взаємопов’язаних проблем організаційного, фінансового, кадрового, інфраструктурного та технологічного характеру. Ці проблеми перешкоджають ефективному функціонуванню системи та повному задоволенню потреб населення у соціальних послугах. Вони мають системний

характер і потребують комплексного підходу до їх вирішення з боку органів публічної влади різних рівнів, недержавних організацій, міжнародних партнерів, громадянського суспільства.

Ситуація додатково ускладнюється триваючим правовим режимом воєнного стану, який спричинив безпрецедентний тиск на місцеву соціальну інфраструктуру, демографічний дисбаланс, масове переміщення населення та стрімке зростання кількості громадян, які опинилися у складних життєвих обставинах (СЖО). Комплексний аналіз функціонування органів місцевого самоврядування, структурних підрозділів з питань соціального захисту населення, комунальних та недержавних надавачів соціальних послуг дає підстави стверджувати, що існуючі проблеми мають не локальний або випадковий, а глибинний структурно-системний характер.

Для побудови науково обґрунтованої концепції удосконалення механізмів публічного адміністрування у цій сфері виникає потреба у чіткій систематизації проблем та розкритті внутрішнього причинно-наслідкового ланцюга їх виникнення.

Важливою проблемою є недосконаліть механізмів координації та взаємодії між різними рівнями публічної влади у сфері адміністрування соціальних послуг. Незважаючи законодавче розмежування повноважень між центральним, обласним, районним та базовим рівнями, на практиці виникають конфлікти компетенції, дублювання функцій, недостатність вертикальних та горизонтальних зв’язків між органами управління. Обласні та районні структури соціального захисту населення нерідко обмежуються контрольними та звітними функціями, не забезпечуючи належної методичної та консультаційної підтримки установам та закладам на базовому рівні.

Проблема координації особливо гостро проявляється у процесах регіонального планування та міжсекторальної взаємодії. Відсутність єдиної методики міжвідомчого обміну інформацією між структурами соціального захисту, охорони здоров’я, освіти, службами у справах дітей, закладами

безоплатної правничої допомоги та правоохоронними органами ускладнює комплексне розв’язання складних життєвих обставин громадянина чи родини.

Фундаментальною і найбільш суттєвою проблемою функціонування системи соціальних послуг на базовому рівні публічного управління залишається дефіцит фінансових ресурсів у поєднанні з суттєвою міжтериторіальною диспропорцією фіскальної спроможності місцевих бюджетів. Незважаючи на поступове номінальне зростання обсягів бюджетних асигнувань у абсолютних показниках, реальні видатки на соціальні послуги у розрахунку на одного отримувача залишаються системно недостатніми для покриття базової собівартості послуг відповідно до затверджених державних стандартів.

Отримавши в ході реформи децентралізації повноваження щодо організації, формування та фінансування мережі надання соціальних послуг, територіальні громади не були повною мірою забезпечені відповідними стабільними й адекватними джерелами власних доходів. Фінансова спроможність органів місцевого самоврядування суттєво диференційована залежно від рівня регіонального економічного розвитку, наявності містоутворюючих підприємств-платників податків, чисельності та вікової структури населення, а також частки осіб похилого віку, людей з інвалідністю та інших категорій громадян, які потребують постійної соціальної підтримки. Дрібні сільські та селищні громади з обмеженою податковою базою виявляються неспроможними забезпечити фінансування навіть мінімального гарантованого переліку базових соціальних послуг без системної вирівнювальної підтримки у формі дотацій чи субвенцій з боку державного та обласного бюджетів.

Обмеженість фінансового ресурсу має кумулятивний деструктивний ефект, оскільки безпосередньо визначає спроможність усіх інших складових елементів системи:

– вона обмежує рівень оплати праці та стимулювання фахівців;

– унеможливлює оновлення застарілої матеріально-технічної бази та забезпечення безбар'єрності;

– блокує необхідні інвестиції в цифровізацію та автоматизацію управлінських процесів.

У підсумку формується стійка деструктивна циклічність: суттєвий брак коштів скорочення обсягів, переліку та якості соціальних послуг зростання соціальної напруги та додаткового накопиченого навантаження на місцеві бюджети у майбутньому.

Варто також підкреслити суттєву методологічну проблему: незважаючи на активну фазу реформування галузі, офіційна державна статистика щодо сукупного обсягу дефіциту фінансування системи соціальних послуг у розрізі всіх територіальних громад України (у тому числі розрахунку оціночної непокритої потреби) на 2025-2026 роки у відкритому доступі відсутня. Державні інституції (Мінсоцполітики України, Державна служба статистики України) оприлюднюють дані переважно про фактично виконані видатки бюджетів, тоді як моніторинг і розрахунок реальної «непокритої потреби» наразі не є об'єктом суцільного державного статистичного спостереження.

У Хмельницькій області ситуація із фінансуванням соціальних послуг виглядає відносно стабільнішою на тлі деяких інших регіонів, проте й тут спостерігаються суттєві диспропорції між різними територіальними громадами.

Аналіз видатків на соціальні послуги в розрізі окремих міських та сільських територіальних громад свідчить про те, що у малоспроможних сільських громадах ці показники залишаються мінімальними, тоді як у найбільш економічно розвинених міських центрах вони суттєво вищі. Така диференціація призводить до нерівного доступу мешканців до базових соціальних послуг залежно від їхнього місця проживання, що створює ризики порушення конституційного принципу рівності прав громадян.

Прямим і найбільш деструктивним наслідком хронічного недофінансування галузі є глибока криза кадрового забезпечення системи

соціальних послуг на місцевому рівні. Обмеженість бюджетних асигнувань органів місцевого самоврядування тривалий час не дозволяла формувати конкурентоспроможні умови оплати праці у комунальному секторі порівняно з суміжними сферами (освітою та охороною здоров'я), що традиційно стимулювало відтік кваліфікованих фахівців.

У сучасних умовах означена тенденція суттєво загострилася під впливом деструктивних воєнно-демографічних чинників - вимушеної міграції та мобілізаційних процесів. Як наслідок, у системі спостерігається гострий дефіцит персоналу, підвищена плинність кадрів і зниження загального професійного рівня. Ситуація ускладнюється високим ризиком емоційного вигорання, низьким суспільним престижем професії та відсутністю прозорих траєкторій кар'єрного зростання.

У межах пошуку механізмів нівелювання кадрової дестабілізації державою було реалізовано нормативно-правове регулювання системи матеріального стимулювання. Постановою Кабінету Міністрів України від 26.12.2025 № 1750 «Деякі питання оплати праці працівників надавачів соціальних та реабілітаційних послуг» з 1 січня 2026 р. запроваджено додатковий коефіцієнт підвищення посадових окладів у розмірі 2,5. Це нормативне рішення, що охоплює близько 80 тис. профільних фахівців, задекларувало потенційне зростання їхніх базових окладів орієнтовно на 150% [12]. Попри пряму спрямованість постанови на подолання зарплатного дисбалансу, її практична імплементація містить певні ризики. Оскільки коефіцієнт 2,5 визначає виключно граничний (максимальний), а не імперативно гарантований розмір окладу, реальні виплати безпосередньо залежать від обсягу фонду заробітної плати у кошторисі кожної конкретної установи. Відтак, існує загроза виникнення міжрегіональної асиметрії в оплаті праці залежно від рівня фінансової спроможності територіальних громад [12]. З огляду на це, комплексний аналіз ефективності зазначеної реформи та її реального впливу на мінімізацію кадрового дефіциту стане можливим лише за результатами моніторингу звітного періоду 2026-2027 років.

Окрім кадрових проблем, стабільність надання соціальних послуг лімітується незадовільним станом матеріально-технічної інфраструктури. Наявна проблема посилюється високим ступенем фізичного та морального зношення основних фондів надавачів соціальних послуг. Це унеможливлює створення безпечного, безбар'єрного (інклюзивного) та ергономічного простору, необхідного як для належної професійної діяльності персоналу, так і для безпосереднього обслуговування отримувачів соціальних послуг.

Значна кількість закладів соціального обслуговування розміщені у непристосованих або застарілих приміщеннях, які не відповідають вимогам ДБН щодо інклюзивності та безбар'єрності, нормам енергоефективності й цивільному захисту (відсутність облаштованих укриттів). Заклади також потребують проведення капітальних ремонтів, встановлення пандусів, підйомників, спеціалізованих санвузлів та розширення дверних прорізів. Недостатнім є оснащення закладів сучасним обладнанням, меблями, комп'ютерною технікою, засобами реабілітації та технічними засобами для осіб з інвалідністю та маломобільних груп. Суттєвою перешкодою є також брак спеціалізованого автотранспорту для забезпечення виїздів мобільних бригад до віддалених населених пунктів.

Системність інфраструктурних проблем підтверджується також результатами досліджень Благодійного фонду «Рокада» (зокрема щодо оцінки рівня безбар'єрного доступу осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення, у тому числі в Хмельницькій області). За даними моніторингу, окрім безпосередньої відсутності архітектурної доступності будівель Центрів надання соціальних послуг та місць компактного проживання ВПО, виділяється комплекс фізичних, транспортних та інформаційних бар'єрів, що критично ускладнює отримання соціальних послуг жителями сільських громад та переселенцями [2].

Моральний і фізичний знос інфраструктури та дефіцит матеріальних ресурсів актуалізують необхідність оптимізації управлінських і технологічних процесів. У цьому контексті головним деструктивним чинником зниження

ефективності системи є повільний темп цифровізації та автоматизації соціальної сфери на базовому рівні. Це призводить до збільшення адміністративного навантаження, дублювання функцій та ускладнення системи обліку отримувачів послуг.

Незважаючи на певні досягнення у впровадженні інформаційних систем, значна частина процесів адміністрування та надання послуг залишається «паперовою», що знижує ефективність роботи, збільшує бюрократичне навантаження на персонал, ускладнює аналіз даних та прийняття управлінських рішень. Інтегрована інформаційна система «Соціальна громада» впроваджена не у всіх закладах, її функціональність обмежена, відсутня повноцінна інтеграція з іншими державними реєстрами та інформаційними системами.

Можливості електронної взаємодії з отримувачами послуг (електронна реєстрація для отримання послуг, онлайн-консультації, дистанційний моніторинг надання послуг, електронний документообіг) використовуються недостатньо. Основні проблеми цифровізації пов’язані з недостатнім фінансуванням закупівлі комп’ютерної техніки та ліцензійного програмного забезпечення, низьким рівнем цифрової грамотності персоналу (особливо серед працівників старшого віку), відсутністю єдиних стандартів електронного документообігу, а також проблемами з якістю інтернет-зв’язку у сільській місцевості.

Недостатня діджиталізація та фрагментарність інформаційних ресурсів прямо позначаються на якості координації дій між суб'єктами соціальної політики. Це акцентує іншу фундаментальну проблему – відсутність налагодженої міжсекторальної та міжвідомчої взаємодії, без якої неможливо забезпечити комплексний підхід до подолання складних життєвих обставин, що потребує одночасної залученості фахівців із соціального захисту, охорони здоров'я, освіти та недержавних надавачів соціальних послуг.

Наразі має місце недостатня інтеграція системи соціальних послуг з іншими секторами соціальної сфери. Ефективне вирішення складних

життєвих ситуацій громадян часто потребує комплексного підходу, залучення фахівців різних галузей, координації зусиль різних відомств, спільного фінансування заходів. Проте на практиці міжсекторальна взаємодія є фрагментарною, відсутні налагоджені механізми обміну інформацією, спільного планування послуг, координації діяльності та розподілу відповідальності.

Особливо гостро проблема інтеграції проявляється у роботі з дітьми та сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах. Ефективна підтримка таких сімей вимагає скоординованих дій соціальних служб, закладів освіти, охорони здоров'я, служб у справах дітей, центрів зайнятості, правоохоронних органів і громадських організацій. Проте відсутність чітких алгоритмів наскрізного ведення випадку (кейс-менеджменту), розмитість відповідальності та обмеження щодо обміну персональними даними призводять до розрізненості допомоги, дублювання зусиль і неефективного використання ресурсів.

Повномасштабне вторгнення суттєво трансформувало функціональне навантаження на місцеві соціальні служби, додавши комплекс нових, надзвичайних викликів, до розв'язання яких система адміністрування була підготовлена лише частково:

– різке зростання навантаження на місцеву інфраструктуру: потреба у задоволенні екстрених та довготривалих потреб внутрішньо переміщених осіб (ВПО) вимагала перепрофілювання закладів, організації місць компактного проживання, надання грошової, натуральної та психологічної допомоги у надзвичайних обсягах;

– соціальний супровід та реабілітація ветеранів і сімей військовослужбовців: виникла нагальна потреба у формуванні нових сервісів із комплексного супроводу Захисників і Захисниць України, родин загиблих (померлих) Героїв, підтримки сімей зниклих безвісти та полонених. Місцеві служби зіткнулися з браком фахівців із супроводу ветеранів та відсутністю спеціалізованих програм психосоціальної реабілітації;

– забезпечення потреб вразливих груп населення в умовах воєнних ризиків: загострилися проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю, людей похилого віку, одиноких непрацездатних громадян та дітей, які постраждали від воєнних дій. Руйнування традиційних родинних зв'язків та виїзд працездатного населення за кордон збільшили кількість одиноких осіб похилого віку, які потребують постійного стороннього догляду вдома або у стаціонарних умовах;

– необхідність трансформації екстрених та профілактичних послуг: традиційна орієнтація системи на стаціонарні послуги виявилася неефективною в умовах обстрілів та енергетичних криз. Це зумовило потребу у прискореному розвитку мобільних служб, послуг раннього втручання та формуванні мережі Центрів життєстійкості.

У системі адміністрування спостерігається повільний розвиток недержавного сектору надання соціальних послуг та обмежене впровадження ринкових механізмів (соціального замовлення, закупівлі соціальних послуг). Незважаючи на законодавче закріплення можливості участі недержавних організацій у системі надання послуг та механізму соціального замовлення, їх частка у загальній структурі надавачів залишається незначною і становить 18,9%.

Основними бар’єрами для розвитку недержавного сектору є: складність казначейських процедур та короткостроковість бюджетного планування через механізм соціального замовлення, а також нерівна конкуренція з державними та комунальними закладами, які отримують гарантоване фінансування незалежно від якості послуг.

У Хмельницькій області частка недержавних надавачів становить 24,2% (39 організацій зі 161 надавача), при цьому вони зосереджені переважно в обласному центрі та найбільших містах – Шепетівці, Кам’янці-Подільському. У сільській місцевості недержавні надавачі практично відсутні через обмежений попит на послуги, які вони надають, складності з отриманням бюджетного фінансування, відсутність розвиненої інфраструктури. Потенціал

громадських організацій, релігійних громад, благодійних фондів, волонтерських організацій використовується недостатньо, хоча саме вони часто можуть надавати інноваційні послуги, орієнтовані на специфічні потреби окремих категорій населення.

Існуюча система моніторингу та контролю за діяльністю надавачів соціальних послуг має зачасту процесуальний, а не результативний характер. Вона базується переважно на перевірці дотримання формальних вимог і наявності документації, не приділяючи належної уваги реальним результатам надання послуг, їх впливу на життєву ситуацію отримувачів та рівню задоволеності споживачів.

Контроль за діяльністю надавачів соціальних послуг та забезпеченням їх якості здійснюється переважно структурними підрозділами органів місцевого самоврядування, органів виконавчої влади та територіальними органами (регіональними представництвами) Національної соціальної сервісної служби України. Проте існуюча система контролю має виражений процесуальний, а не результативний характер. Замість суцільного моніторингу діяльності надавачів на місцевому рівні, перевірки часто здійснюються вибірковим методом, що залишає поза увагою значний масив комунальних та недержавних установ. При цьому інспекційні заходи орієнтовані переважно на перевірку документації, а не на оцінку реальної якості послуг чи отримання безпосереднього зворотного зв’язку від самих отримувачів про якість отриманих послуг. Ситуація значно ускладнюється мораторієм на проведення планових перевірок та заходів державного нагляду (контролю) в умовах воєнного стану, що суттєво обмежило контрольно-інспекційний інструментарій Нацсоцслужби.

Застосування методів зовнішньої незалежної оцінки, систематичного опитування споживачів послуг та громадського аудиту залишається поодиноким явищем. Контролюючі органи не мають достатнього кадрового та методичного ресурсу для проведення якісного оцінювання. Спостерігається також формалізація діяльності громадських та експертних рад при органах

місцевої влади, що унеможливлює реальний вплив громадськості на формування регіональної соціальної політики.

Система адміністрування залишається консервативною, орієнтованою на традиційні форми роботи, повільно впроваджує сучасні соціальні технології. Недостатньо розвиненими залишаються такі інноваційні форми, як мобільні соціальні служби, денні центри для різних категорій населення, центри тимчасового перебування, служби підтриманого проживання, соціальне таксі та дистанційні послуги і консультування. Бракує пілотних проектів, експериментальних майданчиків для апробації нових підходів і механізмів масштабування успішних практик на рівні територіальних громад.

Ключовою рисою адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні є те, що всі вищезазначені проблеми не функціонують ізольовано, а перебувають у тісному причинно-наслідковому зв'язку, створюючи деструктивний кумулятивний ефект (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Причинно-наслідковий зв'язок ключових проблем адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні

Примітка. Розроблено автором за результатами дослідження, проведеного у розділі 2.

Деталізований опис причинно-наслідкового ланцюга наведено в табл. 2.8.

Таблиця 2.8

Причинно-наслідкові ланцюги проблем адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні

№ з/п	Вихідна причина	Проміжні наслідки	Кінцевий ефект
1.	Недостатність фінансування	Низька оплата праці → гострий кадровий дефіцит і плинність фахівців; неможливість оновлення матеріально-технічної бази	Зниження якості надання соціальних послуг, гальмування впровадження нових технологій
2.	Слабка цифровізація	Перевантаження наявного персоналу паперовою рутиною; ускладнення моніторингу та регіонального планування	Нераціональний розподіл ресурсів громади
3.	Слабкість недержавного сектору та соціального замовлення	Відсутність гнучкості системи та альтернативних джерел фінансування	Консервація застарілих комунальних форм обслуговування
4.	Відсутність міжсекторальної взаємодії відомств	Фрагментарність допомоги: розрізнені, неузгоджені між собою послуги від різних відомств, дублювання	Базова проблема людини у складних життєвих обставинах не вирішується

Примітка. Розроблено автором.

Важливо відзначити, що виявлені проблеми є взаємопов’язаними та взаємо пов’язаними. Недостатність фінансування призводить до проблем з кадровим забезпеченням та розвитком інфраструктури. Кадровий дефіцит знижує якість послуг та гальмує впровадження інновацій. Слабка координація між рівнями влади та секторами призводить до неефективного використання наявних ресурсів. Тому вирішення цих проблем потребує комплексного підходу, що охоплює всі аспекти функціонування системи соціальних послуг.

Повномасштабне вторгнення додало нові виклики до існуючих проблем. Зруйнування інфраструктури у східних та південних регіонах, евакуація населення, різке зростання потреб у соціальній підтримці внутрішньо переміщених осіб, постраждалих від бойових дій, родин військових – все це вимагає додаткових ресурсів, адаптації організаційних механізмів, розробки

нових підходів до надання послуг. Система соціальних послуг продемонструвала певну стійкість та здатність до адаптації, проте наявні проблеми значно ускладнюють її ефективне функціонування у нових умовах.

Таким чином, узагальнення результатів дослідження дає підстави стверджувати, що сучасний стан системи соціальних послуг на базовому рівні публічного врядування характеризується наявністю цілісного комплексу деструктивних чинників, які мають кумулятивний характер. Доведено, що першопричиною дестабілізації системи виступає дефіцит фінансового ресурсу місцевих бюджетів у поєднанні з глибокою міжтериторіальною асиметрією фіскальної спроможності громад, що порушує конституційний принцип рівнодоступності соціальних гарантій.

Фінансова обмеженість безпосередньо генерує кризу людського капіталу (кадровий голод, низьку мотивацію та плинність персоналу), а також зумовлює застарілість матеріально-технічної та інфраструктурної бази надавачів. Окрім того, функціонування галузі суттєво ускладнюється повільними темпами діджиталізації та відсутністю наскрізної міжвідомчої спільної роботи з випадком (кейс-менеджменту), що унеможливлює надання комплексних інтегрованих послуг особам у складних життєвих обставинах.

Отримані висновки обґрунтовують необхідність розробки цілісної концепції модернізації публічного управління системою соціальних послуг, орієнтованої на запровадження гнучких фінансових інструментів, цифровізацію процесів, зміцнення кадрового потенціалу та налагодження міжсекторального партнерства, що становить основу наукового пошуку у третьому розділі дисертації.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі дисертації проведено комплексне дослідження сучасного стану адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні. Дослідження охопило організаційно-правові засади

функціонування системи, динаміку її розвитку, структуру надавачів, регіональну диференціацію, кадрові, фінансові, інфраструктурні та технологічні аспекти, а також ключові проблеми, що стримують ефективність системи в умовах децентралізації та воєнного стану.

Аналіз організаційно-правових аспектів засвідчив, що в Україні сформовано сучасну нормативно-правову базу, яка загалом відповідає принципам Європейської соціальної хартії (переглянутої) та створює правові підстави для розвитку системи соціальних послуг на базовому рівні. Реформа децентралізації передала органам місцевого самоврядування повноваження щодо організації, планування та фінансування соціальних послуг, що дозволило наблизити їх до отримувачів і враховувати місцеву специфіку. Водночас практика реалізації законодавчих норм виявляє низку системних проблем: неузгодженість окремих нормативно-правових актів, недостатню спроможність значної частини територіальних громад (особливо сільських) виконувати делеговані повноваження, обмеженість стратегічного планування розвитку соціальної сфери на рівні громад, а також слабкість механізмів міжвідомчої координації. Ефективність децентралізації у сфері соціальних послуг значною мірою залежить від наявності фінансових, кадрових та інституційних ресурсів, яких бракує багатьом громадам.

Дослідження сучасного стану системи соціальних послуг показало позитивну динаміку її розвитку. Спостерігається поступове розширення мережі надавачів на рівні територіальних громад, зростання частки недержавного сектору, адаптація системи до нових категорій отримувачів послуг (внутрішньо переміщені особи, ветерани та їхні родини, сім’ї загиблих і зниклих безвісти), а також впровадження елементів цифровізації (зокрема Єдиної інформаційної системи соціальної сфери). Разом з тим зберігається домінування комунального сектору (понад 80 %), суттєва регіональна та міжтериторіальна диференціація доступності послуг, кадровий дефіцит, старіння кадрового складу та недостатній рівень цифровізації у сільській місцевості. Система продемонструвала певну стійкість і здатність до адаптації

в умовах війни, проте якість і асортимент послуг у малих громадах суттєво поступаються показникам міських центрів.

Характеристика ключових проблем адміністрування виявила комплекс взаємопов'язаних деструктивних чинників фінансового, кадрового, інфраструктурного, технологічного та організаційного характеру. Першопричиною більшості проблем є дефіцит фінансових ресурсів місцевих бюджетів у поєднанні з глибокою міжтериторіальною асиметрією фіскальної спроможності громад. Недостатність фінансування безпосередньо зумовлює низький рівень оплати праці, гострий кадровий дефіцит і високу плинність фахівців, неможливість оновлення матеріально-технічної бази та забезпечення безбар'єрності, а також блокує інвестиції в цифровізацію. Слабка цифровізація, у свою чергу, призводить до перевантаження персоналу паперовою роботою, ускладнює моніторинг і планування, що посилює неефективність системи. Нерозвиненість недержавного сектору та слабкість механізмів соціального замовлення обмежують гнучкість системи та альтернативні джерела фінансування. Відсутність налагодженої міжсекторальної взаємодії зумовлює фрагментарність допомоги особам у складних життєвих обставинах.

Повномасштабне вторгнення суттєво загострило існуючі проблеми та додало нові виклики: різке зростання навантаження на місцеві соціальні служби через потреби внутрішньо переміщених осіб, необхідність формування сервісів супроводу ветеранів і сімей військовослужбовців, забезпечення потреб осіб з інвалідністю та людей похилого віку в умовах воєнних ризиків, а також потребу в розвитку мобільних і кризових послуг. Система виявила здатність до адаптації, однак структурні проблеми значно ускладнюють її ефективне функціонування.

Узагальнення результатів дослідження дозволяє стверджувати, що сучасний стан системи соціальних послуг на базовому рівні публічного управління характеризується наявністю цілісного комплексу взаємопов'язаних проблем, які мають кумулятивний характер. Дефіцит

фінансового ресурсу місцевих бюджетів у поєднанні з міжтериторіальною асиметрією фіскальної спроможності громад виступає першопричиною дестабілізації системи та порушує конституційний принцип рівнодоступності соціальних гарантій. Фінансова обмеженість генерує кадрову кризу, застарілість інфраструктури, повільні темпи цифровізації та фрагментарність міжвідомчої взаємодії. Відсутність наскрізної спільної роботи з випадком (кейс-менеджменту) унеможливлює надання комплексних інтегрованих послуг.

Отримані результати обґрунтовують необхідність розробки цілісної концепції модернізації публічного управління системою соціальних послуг на місцевому рівні. Така концепція має бути орієнтована на запровадження гнучких фінансових інструментів і механізмів вирівнювання спроможності громад, активну цифровізацію процесів адміністрування, зміцнення кадрового потенціалу, розвиток міжсекторального та міжмуніципального партнерства, розширення участі недержавного сектору через удосконалення соціального замовлення, а також формування стійких механізмів реагування на виклики воєнного та повоєнного періодів. Саме ці напрями становлять основу наукового пошуку у третьому розділі дисертації.

РОЗДІЛ 3
НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

3.1. Концептуальна модель удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Трансформація публічного управління в Україні, зумовлена процесами децентралізації влади, реформуванням системи соціального захисту та адаптацією вітчизняного законодавства до стандартів Європейського Союзу. Це потребує переосмислення теоретико-методологічних та прикладних засад адміністрування соціальних послуг на рівні територіальних громад. Сучасний етап розвитку місцевого самоврядування вимагає відходу від фрагментарних, ситуативних рішень у сфері надання соціальних послуг і переходу до людиноцентричного, системного, стратегічно орієнтованого та результативно-центричного публічного адміністрування.

Наявність структурних диспропорцій між обсягом соціальних потреб мешканців громад та спроможністю місцевих органів влади щодо їх задоволення, неефективність окремих механізмів міжвідомчої взаємодії, недостатній рівень цифровізації управлінських процесів та обмеженість фінансово-ресурсного забезпечення обумовлюють потребу розробки цілісної концептуальної моделі удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні.

Проведений у другому розділі аналіз сучасного стану адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні дав змогу систематизувати взаємопов'язані групи проблем – від недостатності фінансування та кадрового дефіциту до недосконалості міжвідомчої координації, застарілої інфраструктури, обмеженої цифровізації (особливо в сільській місцевості) та фрагментарності стратегічного планування розвитку соціальних послуг у територіальних громадах. Системний і взаємообумовлений характер цих проблем унеможливлює їх вирішення шляхом окремих, розрізнених

управлінських заходів і потребує розроблення цілісної концептуальної моделі.

Для вирішення цього завдання нами розроблено та науково обґрунтовано концептуальну модель удосконалення адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні – авторську концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада» (далі – Модель «Соціальна громада»). Модель поєднує змістові структурні блоки вдосконалення системи соціальних послуг із циклічним організаційним механізмом їх послідовної реалізації на чолі з головою територіальної громади або уповноваженим заступником (рис.3.1.).

Модель «Соціальна громада» є цілісною публічно-управлінською конструкцією, орієнтованою на людиноцентричність та комплексний цілісний підхід до вирішення проблем жителів територіальної громади. Вона поєднує мету, завдання, принципи, суб’єктів та об’єкт адміністрування, структурні блоки, механізми реалізації, ресурсне забезпечення, інформаційні потоки, систему моніторингу та очікувані результати.

Мета моделі «Соціальна громада» полягає у створенні спроможної, стійкої, прозорої та адаптивної системи адміністрування соціальних послуг на рівні територіальної громади, орієнтованої на реальні потреби отримувача, раціональне використання місцевих і залучених ресурсів, цифровізацію процесів та якісне надання послуг на основі міжсекторального партнерства, що забезпечує рівний доступ громадян до послуг незалежно від місця проживання.

Досягнення цієї мети передбачає виконання таких завдань: об'єднання зусиль усіх дотичних до соціальної сфери суб'єктів громади в єдину міжсекторальну взаємодію; проведення регулярної комплексної, а не розрізненої, оцінки потреб населення; прозоре визначення джерел ресурсного забезпечення виявлених потреб; закріплення результатів у стратегічному та програмному документах з подальшим щорічним переглядом.

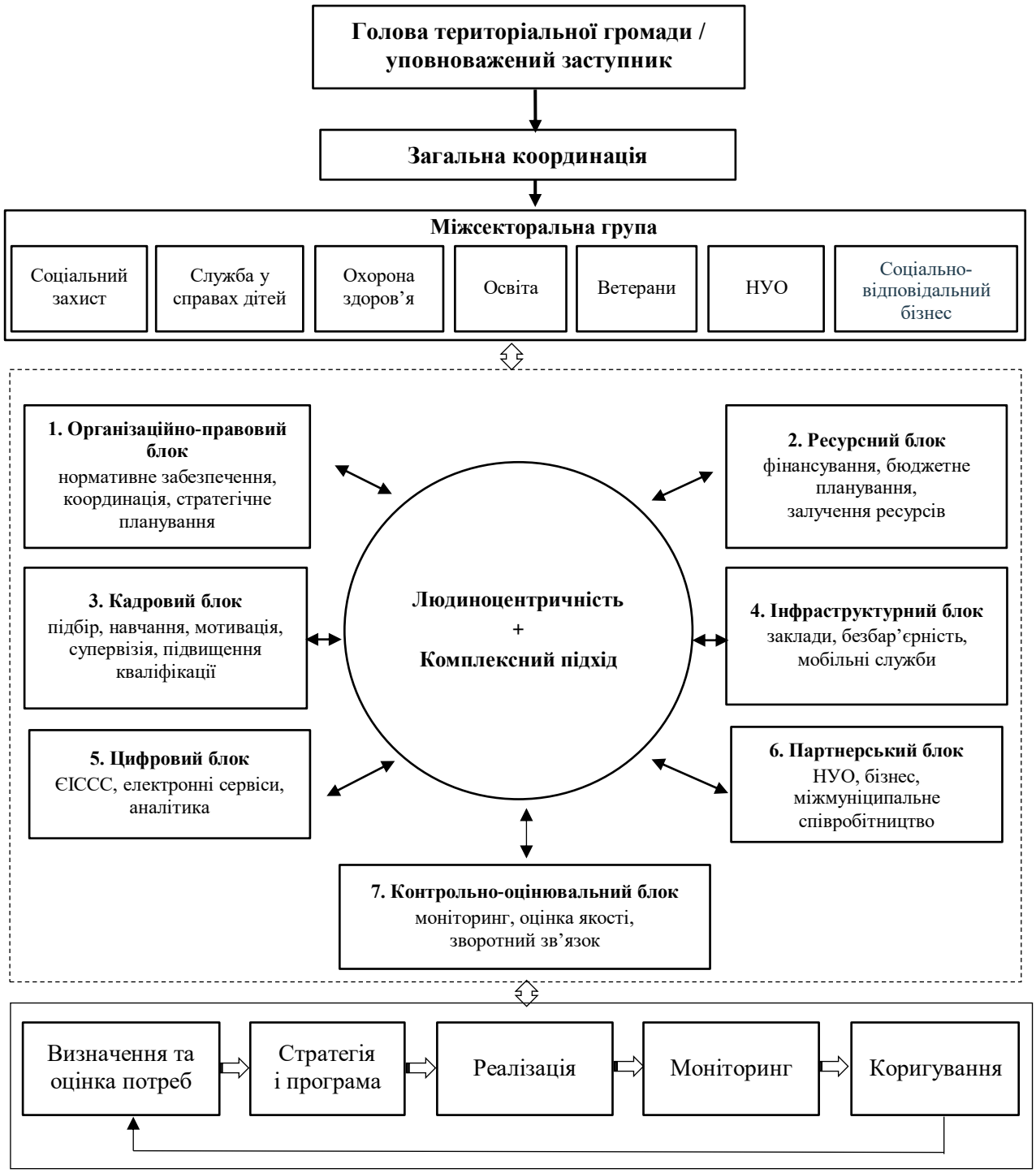


Рис. 3.1. Авторська концептуальна модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада»
Примітка. Розроблено автором.

Модель «Соціальна громада» спирається на такі ключові принципи:

- *Людиноцентричність:* формування управлінських рішень та сервісів навколо реальних потреб людини, а не зручності чиновників чи надавачів послуг.

- *Субсидіарність та локальна відповідальність:* прийняття рішень та організація послуг безпосередньо у громаді, наближених до мешканця.
- *Синергія та об'єднання ресурсів:* консолідація аналітичних, фінансових та кадрових можливостей органу місцевого самоврядування, громадського сектору, бізнесу та суміжних громад.
- *Стратегічна гнучкість:* щорічна адаптація цілей і програмних заходів до динамічних змін соціального середовища (на основі результатів щорічного моніторингу).

Суб'єктами адміністрування в межах моделі виступають: орган місцевого самоврядування: голова громади (або його заступник) – здійснює загальну координацію та розвиток соціальної сфери; міжсекторальна група (структурний підрозділ з питань соціального захисту населення, служба у справах дітей, охорона здоров'я, освіта, управління/відділ у справах ветеранів, надавачі соціальних послуг, представники громадського сектору, соціально відповідальний бізнес); виконавчий орган ради та соціальні менеджери; надавачі соціальних послуг усіх форм власності; жителі громади як учасники оцінювання потреб і моніторингу.

Об'єктом моделі «Соціальна громада» є система соціальних послуг на рівні територіальної громади (процеси визначення та оцінювання потреб, планування, організації, фінансування, надання, моніторингу та оцінювання послуг).

Змістове наповнення моделі «Соціальна громада» структуровано за сімома функціональними блоками, кожен з яких відповідає на конкретну групу проблем, виявлених у другому розділі дослідження, і деталізується у відповідних підрозділах цього розділу (табл. 3.1).

Ключовою відмінністю запропонованої моделі «Соціальна громада» від суто функціонального переліку напрямів вдосконалення є те, що вона пропонує не лише «що» потрібно змінити (сім блоків табл. 3.1), а й чіткий організаційний механізм «як» і «в якій послідовності» ці зміни мають відбуватися на рівні конкретної територіальної громади.

Таблиця 3.1

Структура та характеристика блоків авторської концептуальної моделі інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада»

№ з/п	Назва блоку	Основний зміст та призначення блоку	Як блок вирішує проблеми, виявлені у розділі 2
1.	Організаційно-правовий блок	Рішення приймаються ОМС, а загальна координація соціальної сфери здійснюється головою громади (або заступником); створення постійно діючої міжсекторальної групи; усунення дублювання функцій; регулярне комплексне визначення та оцінка потреб населення; розроблення Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) та щорічної програми	Уточнює повноваження, усуває дублювання, посилює координацію між рівнями влади та службами; запроваджує стратегічне планування, якого бракувало більшості громад
2.	Ресурсний блок	Визначення та оптимізація ресурсів громади; залучення коштів НУО, соціально відповідального бізнесу, грантів; застосування соціального замовлення та міжмуніципального співробітництва	Усуває недостатність фінансування, диспропорції між тергромадами
3.	Кадровий блок	Визначення реальної потреби в кадрах на основі оцінки потреб; підвищення кваліфікації; система мотивації та супервізії; формування мультидисциплінарних команд; залучення фахівців через міжмуніципальне співробітництво та недержавний сектор	Вирішує кадровий дефіцит, низьку частку фахівців із профільною освітою, професійне вигорання та зростання навантаження
4.	Інфраструктурний блок	Оптимізація мережі центрів надання соціальних послуг; розвиток мобільних форм послуг; забезпечення безбар’єрності; спільне утримання об’єктів інфраструктури	Подолання застарілої матеріально-технічної бази та інфраструктурних бар’єрів, особливо в сільській місцевості
5.	Цифровий блок	Повне впровадження модуля «Соціальні послуги» ЄІССС; перехід на електронний документообіг; електронна взаємодія з отримувачами; навчання персоналу цифровій грамотності; забезпечення технічними засобами	Вирішує проблеми низького рівня цифровізації, «цифрового розриву» між містом і селом, переважання паперових процесів, низької цифрової грамотності персоналу та недостатнього технічного забезпечення

Продовження табл.3.1.

6.	Партнерський блок	Міжсекторальна взаємодія (соціальний захист, служба у справах дітей, охорона здоров'я, освіта, ветерани, НУО, бізнес); укладання угод про співробітництво територіальних громад	Подолання слабкої міжсекторальної інтеграції та фрагментації допомоги; розширення кадрового і ресурсного потенціалу громади
7.	Контрольно-оцінювальний блок	Щорічне комплексне визначення та оцінка потреб населення; моніторинг виконання Стратегії та програми; публічне оприлюднення результатів; зворотний зв'язок з жителями; щорічне коригування документів	Перехід від формального (процесуального) контролю до результативного оцінювання, орієнтованого на потреби та вплив послуг на життєву ситуацію отримувачів

Примітка. Розроблено автором за результатами дослідження, проведеного у розділі 2.

Рішення приймаються органом місцевого самоврядування, а загальну координацію та відповідальність за розвиток соціальної сфери в межах моделі здійснює голова територіальної громади або визначений ним заступник, що відповідає вимозі Закону України «Про соціальні послуги» щодо організації надання соціальних послуг органами місцевого самоврядування [65] та забезпечує необхідний управлінський статус для прийняття міжвідомчих рішень. Організаційний механізм реалізації моделі «Соціальна громада» має циклічний характер і охоплює п'ять послідовні стадії, що повторюються щороку (рис. 3.2).

Стадія 1. Формування міжсекторальної групи зацікавлених осіб. Першим кроком реалізації моделі «Соціальна громада» є формування при ОМС постійно діючої міжсекторальної групи під координацією голови громади, або його заступника, до складу якої мають входити представники структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, служби у справах дітей, закладів охорони здоров'я та освіти, управління (відділу) у справах ветеранів, а також активні представники громадського сектору – надавачі соціальних послуг – і представники соціально відповідального бізнесу, що працює на території громади. Включення представників бізнесу та недержавного сектору на цьому етапі, а не лише на етапі пошуку

фінансування, є принциповим: це дає змогу врахувати їхній погляд на потреби громади ще до формування остаточного переліку пріоритетів і підвищує ймовірність подальшої фінансової чи ресурсної підтримки з їхнього боку. Функціонування подібної міжвідомчої взаємодії відповідає рекомендаціям аналітичного звіту Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України (2024 р.), яка серед причин організаційної неоднорідності системи соціальних послуг вказує саме на відсутність сталих механізмів міжвідомчої координації на рівні громади [14].

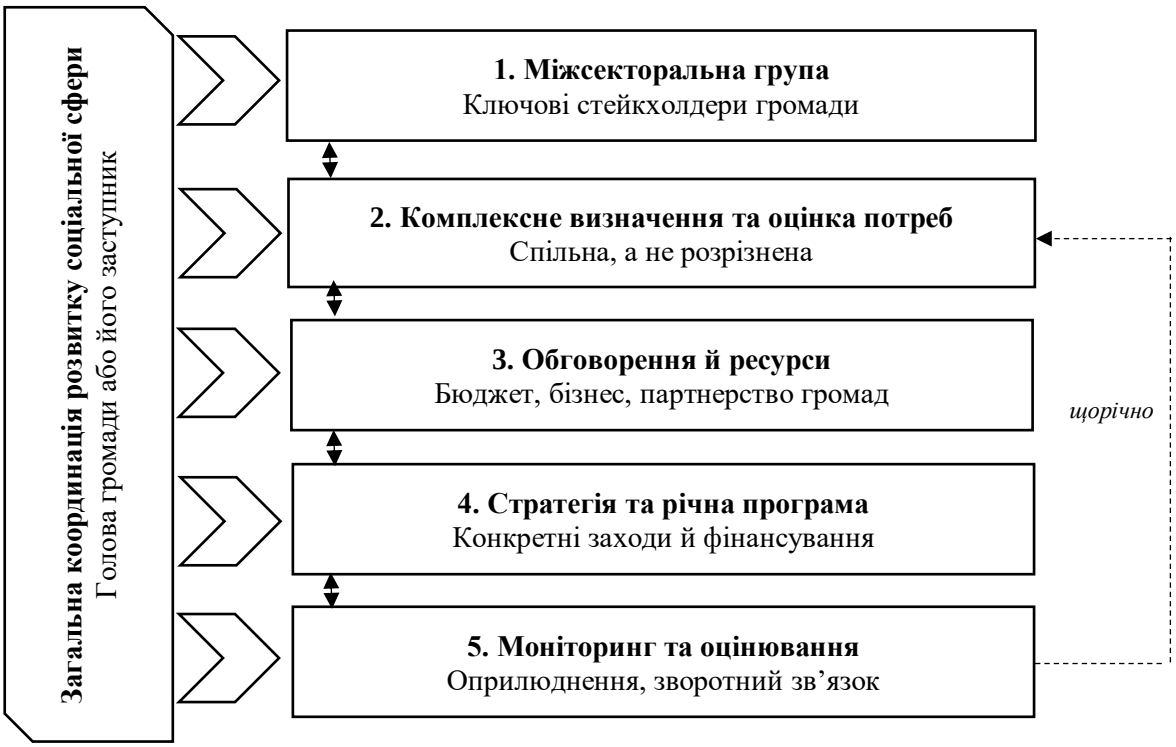


Рис. 3.2. Організаційний механізм циклічного адміністрування соціальних послуг на рівні територіальної громади у моделі «Соціальна громада»
Примітка. Розроблено автором.

Стадія 2. Комплексне визначення та оцінка потреб населення. Після формування міжсекторальної групи здійснюється комплексне визначення оцінка потреб населення громади у соціальних послугах із залученням усіх зацікавлених сторін. Проведення такого оцінювання є прямим обов'язком територіальної громади відповідно до Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах,

затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н [61]. Проте, як показує практика функціонування громад, нерідко паралельно з обов'язковою громадською оцінкою окремі благодійні та громадські організації самостійно проводять власні, вужчі за охопленням оцінки потреб для потреб донорської звітності. Це призводить до розпорошення зусиль, дублювання опитувань одних і тих самих отримувачів послуг та відсутності єдиної картини потреб громади. Модель передбачає, що саме міжсекторальна група, сформована на стадії 1, стає майданчиком для об'єднання таких розрізнених ініціатив у єдиний процес оцінювання зі спільними методикою, інструментарієм та результатами, доступними всім учасникам групи.

Стадія 3. Публічне обговорення результатів і визначення ресурсів. За результатами оцінки потреб організовується їх публічне обговорення за участю мешканців громади та всіх членів міжсекторальної групи. Мета цього етапу – спільно визначити, яку частину виявлених потреб можна покрити за рахунок наявних ресурсів громади, а для якої частини необхідно залучати громадський сектор (недержавних надавачів соціальних послуг) або додаткові джерела фінансування. Модель «Соціальна громада» передбачає два основні напрями пошуку додаткових ресурсів: по-перше, залучення соціально відповідального бізнесу громади через механізми благодійності, спонсорства чи корпоративної соціальної відповідальності; по-друге, укладання угод про співробітництво територіальних громад для спільного фінансування вузькоспеціалізованих послуг, які жодна окрема громада не спроможна утримувати самостійно. За результатами обговорення формується операційний план дій щодо усунення виявлених потреб із зазначенням відповідальних виконавців та орієнтовних строків.

Стадія 4. Розроблення Стратегії та щорічної програми. Завершальною стадією циклу є розроблення (або оновлення) Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) територіальної громади, а на її основі – програми з

конкретними заходами, відповідальними виконавцями та джерелами фінансування на бюджетний рік.

Стратегія розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) в громаді є середньостроковим документом і розробляється на 3-5 років. Саме відсутність такого документа як самостійного, а не формального акта, є однією з причин фрагментарності стратегічного планування, виявленої у другому розділі дослідження. Принциповою вимогою моделі є те, що Стратегія та програма не є статичними документами. На основі результатів щорічної комплексної оцінки потреб вони підлягають обов’язковому щорічному аналізу, та редагуванню. Це гарантує, що бюджетні кошти щороку спрямовуються виключно на актуальні соціальні виклики і формує циклічний, а не одноразовий характер моделі «Соціальна громада».

Стадія 5. Моніторинг та оцінювання результатів. П'ятою, завершальною стадією циклу є моніторинг фактичного виконання затвердженої стратегії та щорічної програми, публічне оприлюднення його результатів і отримання зворотного зв'язку від жителів громади. Виокремлення цієї стадії в самостійний контрольно-оцінювальний блок моделі є прямою відповіддю на виявлену у другому розділі проблему переважно процесуального, а не результативного характеру контролю за діяльністю надавачів соціальних послуг: перевірки здебільшого обмежуються аналізом документації та проводяться вибірковим методом, тоді як системне відстеження впливу наданих послуг на життєву ситуацію отримувачів залишається рідкісним явищем. У межах моделі результати моніторингу п'ятої стадії безпосередньо стають вхідними даними для комплексної оцінки потреб наступного року (стадія 2), чим забезпечується щорічне коригування пріоритетів соціальної політики громади відповідно до фактичних, а не декларованих результатів попереднього циклу.

Проходження всіх чотирьох стадій моделі супроводжується безперервним інформаційним потоком, який забезпечується інструментами, які будуть детальніше розкриті у підрозділі 3.3: результати визначення та

оцінки потреб, операційний план дій, Стратегія та річна програма підлягають оприлюдненню на офіційному вебсайті громади для забезпечення публічності та підзвітності.

Для забезпечення контрольованості, прозорості та гнучкості управлінського циклу в межах авторської моделі «Соціальна громада» розроблено багаторівневу систему моніторингу. В межах авторської моделі «Соціальна громада» розроблено багаторівневу систему моніторингу. Основною метою якого є неформальний (процесуальний) контроль за дотриманням бюрократичних процедур, а систематичний збір аналітичних даних для оцінки реального впливу наданих соціальних послуг на якість життя мешканців громади та оперативного коригування Стратегії розвитку соціальної сфери на наступний бюджетний період.

З огляду на це, оцінювання ефективності впровадження моделі пропонується здійснювати за трьома взаємопов'язаними групами показників (KPI): процесуальними, ресурсними та результативними (табл. 3.2).

1. Процесуальні показники (індикатори інституційного запуску). Ця група показників фіксує сам факт здійснення ключових управлінських кроків, передбачених п'ятьма стадіями циклічного механізму моделі «Соціальна громада». Характеризує інституційну спроможність громади до системного управління соціальною сферою. Вони мають бінарний (так/ні) або якісно-кількісний характер і підтверджують створення правового та організаційного підґрунтя:

– факт формування та затвердження складу міжсекторальної групи оцінюється не лише наявністю розпорядчого документу, а й за регулярністю її засідань (не рідше одного разу на квартал) та наявністю у складі представників усіх ключових секторів (представників структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, охорони здоров'я, освіти, служби у справах дітей, ветеранської політики, НУО, соціально відповідального бізнесу);

– факт проведення щорічного комплексного виявлення та оцінки потреб – наявність консолідованого підсумкового звіту, сформованого за

єдиною методикою на основі даних всіх ключових стейкхолдерів, а не розрізнених опитувань;

- факт затвердження / коригування стратегічних документів – наявність ухвалених сесією місцевої ради Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) на 3–5 років та щорічної цільової (оперативної) Програми з конкретними заходами, обсягами та джерелами фінансування, відповідальними виконавцями та індикаторами;
- повнота цифровізації – рівень переходу від паперового обліку до електронного (частка особових справ та електронних направлень, внесених до модуля «Соціальні послуги» ЄІССС).

2. Ресурсні показники (індикатори фінансової спроможності та диверсифікації). Ресурсний моніторинг дозволяє оцінити рівень фінансової та матеріальної спроможності громади щодо покриття виявлених потреб і характеризує ефективність залучення додаткових джерел фінансування (зовнішніх ресурсів).

Ключовим показником у цій групі є Коефіцієнт покриття дефіциту фінансування **(**$К_{покр}$**)**, який розраховується за формулою:

$$К_{покр} = \frac{F_{факт}+F_{грантури}+F_{бізнес}+F_{мс}}{F_{потреба}} \times 100\% \quad (3.1),$$

де:

- $F_{факт}$ – обсяг коштів, виділених з місцевого бюджету громади;
- $F_{грантури}$ – обсяг залучених грантових коштів міжнародної технічної допомоги (UNICEF, UNDP тощо) та недержавних організацій (НУО, БФ);
- $F_{бізнес}$ – обсяг фінансових/матеріальних ресурсів, залучених від суб'єктів господарювання в межах програм Корпоративної соціальної відповідальності (КСВ) чи благодійності;
- $F_{мс}$ – обсяг коштів, акумульованих за угодами про міжмуніципальне співробітництво сусідніх громад для спільного утримання закладів/служб;

– $\boldsymbol{F}_{\text{потреба}}$ – загальна фінансова потреба для повного покриття всіх соціальних потреб населення, виявлених під час Стадії 2 циклічного механізму.

Динаміка зростання частки позабюджетних коштів у цій формулі свідчить про високу ефективність партнерського блоку моделі.

Таблиця 3.2

Система показників моніторингу та оцінювання ефективності адміністрування соціальних послуг в авторській моделі «Соціальна громада»

Група показників	Конкретні індикатори (KPI)	Одиниця виміру/метод обчислення	Джерело інформації
1.Процесуальні показники (характеризують факт впровадження інституційних механізмів моделі)	-створення та функціонування міжсекторальної групи; -проведення комплексної щорічної оцінки потреб; -затвердження та щорічне коригування Стратегії і Програми; -повнота цифровізації процесу	-наявність нормативного акту ОМС та протоколів засідань; - наявність затвердженого звіту з оцінки потреб; -рішення сесії ради територіальної громади затвердження/ оновлення документів; -частка послуг, внесених до модуля «Соціальні послуги» ЄІССС(%)	-офіційні рішення та розпорядження ОМС, в тому числі опубліковані у відкритому доступі; - звіти міжсекторальної групи; -дані ПК «Соціальна громада» та ІЄССС
2.Ресурсні показники (вимірюють диверсифікацію джерел та рівень покриття фінансового дефіциту)	-коефіцієнт покриття дефіциту фінансування (Кпокр); -частка залученого небюджетного фінансування (Wнебюдж); -обсяг залучених коштів бізнесу (КСВ), грантів та НУО; -оптимізація витрат через міжмуніципальне співробітництво	-відношення залучених коштів до виявленої потреби (%); -відношення позабюджетних коштів до загального обсягу видатків на послуги (%); -абсолютний обсяг у грошовому виразі (грн.); - економія бюджету на 1 отримувача послуг (грн.)	-фінансова звітність фінансового управління ОМС; -угоди про співробітництво територіальних громад; -договори про соціальне замовлення та КСВ

Продовження табл.3.2.

3. Результативні показники (відображають підсумковий соціальний ефект та задоволеність отримувачів соціальних послуг)	-рівень охоплення населення послугами(Рохоп); -рівень поінформованості мешканців громади (Рпоінформ); -індекс задоволеності отримувачів послуг (CSI); -частка подоланих/мінімізованих складних життєвих обставин; -рівень просторової доступності (зменшення диспропорцій); -обсяг впровадження інноваційних послуг	-відношення кількості осіб, що отримали послуги, до виявленої потреби (%); -частка респондентів, поінформованих про свої права та послуги (%); -середньо зважений бал за шкалою Лайкерта (1-5); -частка закритих справ (кейс-менеджмент) з позитивним результатом (%); -охоплення послугами мешканців віддалених старостинських округів (%); -кількість видів послуг нового типу (од.)	-соціологічні опитування та анкетування - реєстри надавачів та отримувачів послуг; - звіти фахівців із соціальної роботи; - діючі та закриті справи (кейс-менеджмент); -маршрутні листи мобільних бригад та «соціального таксі»

Примітка. Розроблено автором.

3. Результативні показники (індикатори соціальної ефективності та якості). Ця група є найбільш важливою, оскільки відображає реальний вплив моделі на доступність, якість і адресність послуг для мешканців громади. До ключових результативних індикаторів належать:

– рівень охоплення населення базовими та спеціалізованими соціальними послугами (Рохоп) – відношення кількості осіб/сімей, які фактично отримали необхідні соціальні послуги, до загальної кількості осіб, які потребували соціальних послуг;

– рівень поінформованості мешканців громади про доступні соціальні послуги та порядок їх отримання (Рпоінформ) – вимірюється шляхом щорічних репрезентативних опитувань громади (зокрема через

модуль онлайн-голосувань у ПК «Соціальна громада») щодо обізнаності громадян про перелік доступних послуг, свої права та порядок звернення до суб'єктів надання послуг чи фронт-офісів (%);

– індекс задоволеності отримувачів послуг (CSI) – вимірюється шляхом анонімного анкетування отримувачів послуг (або їхніх законних представників) за 5-бальною шкалою за такими параметрами: оперативність надання, ввічливість та професіоналізм персоналу, безбар'єрність приміщень, дотримання конфіденційності та реальне покращення життєвої ситуації;

– частка випадків ведення справи (кейс-менеджмент) – відображає відсоток складних випадків перебування осіб/сімей у СЖО, супровід яких забезпечено за уніфікованим 6-етапним алгоритмом (від первинного оцінювання та розробки індивідуального плану до моніторингу та закриття справи) із залученням міжсекторальної мультидисциплінарної команди (фахівців з соціальної роботи, психологів, юристів, медиків, педагогів);

– динаміка подолання СЖО – оцінює якісну зміну життєвого стану отримувачів та розраховується як відсоток осіб/сімей, які завдяки наданій комплексній підтримці успішно подолали або мінімізували наслідки складних життєвих обставин і відновили автономне функціонування (підтверджується даними про позитивне закриття карток ведення справи);

– рівень просторової доступності (зменшення диспропорцій) – відображає ступінь подолання розриву в доступі до соціальної підтримки між мешканцями центру громади та віддалених старостинських округів громади за рахунок систематичного функціонування мобільних мультидисциплінарних команд та сервісу «соціальне таксі»;

– обсяг впровадження інноваційних послуг – характеризує гнучкість та динаміку розвитку соціальної сфери громади через абсолютну кількість запроваджених та постійно функціонуючих послуг нового типу (зокрема послуг раннього втручання, підтриманого проживання, центрів життєстійкості, послуг з охорони ментального здоров’я Mental Health, а також

спеціалізованого кризового реагування для ветеранів війни, членів їхніх сімей та внутрішньо переміщених осіб).

Згідно з принципом локальної відповідальності моделі «Соціальна громада», персональна відповідальність за організацію, регулярність та об’єктивність проведення щорічного моніторингу покладається безпосередньо на голову територіальної громади або визначеного ним профільного заступника.

Впровадження авторської концептуальної моделі інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада» не потребує додаткових законодавчих змін на загальнодержавному рівні, оскільки спирається виключно на чинні повноваження органів місцевого самоврядування, визначені Законом України «Про соціальні послуги» [65] та Порядком визначення потреб населення у соціальних послугах (наказ Мінсоцполітики від 19.04.2023 № 130-Н) [61]. Модель може бути запроваджена розпорядженням голови територіальної громади про утворення міжсекторальної групи та затвердження регламенту її роботи. Це є суттєвою перевагою моделі порівняно з пропозиціями, що потребують змін до законодавства (зокрема, законодавчого закріплення обов'язковості профільних стратегій, детальніше обґрунтованого у підрозділі 3.1 вище): модель може впроваджуватися вже сьогодні на рівні окремої громади як управлінська ініціатива, випереджаючи законодавче регулювання.

Вважаємо, що імплементація авторської концептуальної моделі інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада» після послідовного проходження громадою повного циклу забезпечить виражений управлінський, економічний та соціальний ефект:

1. Системний управлінський ефект:

– усунення функціонального та аналітичного дублювання між органами влади, громадськими організаціями та благодійниками;

– наявність легітимного, прозорого та об'єктивного джерела даних про соціальний стан громади (Спільне визначення та оцінка потреб);

– високий рівень міжвідомчої координації при роботі зі складними випадками (зокрема з ветеранами, сім’ями та дітьми у СЖО, ВПО).

2. Економічний та ресурсний ефект:

– оптимізація витрат місцевого бюджету за рахунок диверсифікації джерел фінансування (залучення коштів бізнесу, міжнародних грантів через НУО);

– зниження фінансового навантаження на один бюджет за рахунок використання механізму співробітництва територіальних громад;

– перехід від «освоєння коштів» за «історичним принципом» до адресного фінансування конкретних заходів із доведеною ефективністю.

3. Соціальний ефект (для мешканців громади):

– забезпечення принципу людиноцентричності: людина отримує комплексну допомогу (медичну, соціальну, освітню, психологічну) «в одному вікні» або через координацію міжсекторальної групи, без необхідності самостійно проходити бюрократичні кола;

– підвищення рівня доступності, якості та адресності соціальних послуг;

– зростання рівня довіри мешканців громади, ветеранської спільноти та ВПО до органів місцевого самоврядування завдяки прозорості та публічності прийняття рішень.

3.2. Розвиток ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення системи соціальних послуг у територіальних громадах

У підрозділі 3.1 обґрунтовано авторську концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада». Її практична реалізація безпосередньо залежить від рівня ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення

територіальних громад. Результати дослідження, викладені у другому розділі, засвідчили, що саме ці три складові наразі залишаються найбільш вразливими: фінансова спроможність громад суттєво диференційована, кадровий дефіцит має критичний характер (особливо в сільській місцевості), а матеріально-технічна база багатьох надавачів послуг є застарілою та не відповідає сучасним вимогам доступності.

У сучасних умовах макроекономічної нестабільності, зростання соціального навантаження, спричиненого наслідками повномасштабної війни, та диспропорції у рівні доходів між різними територіальними громадами, традиційні підходи до утримання соціальної сфери за «історичним принципом» виявилися нежиттєздатними. Посилення спроможності громад вимагає переходу до системної диверсифікації ресурсів, кардинального оновлення кадрової політики та модернізації просторової й матеріально-технічної інфраструктури надання соціальних послуг.

Нижче запропоновано конкретні механізми та інструменти розвитку ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення системи соціальних послуг у межах реалізації моделі «Соціальна громада».

Фінансове забезпечення системи соціальних послуг на місцевому рівні залишається ключовим детермінантом, що визначає обсяг, спектр та якість соціальних послуг, доступних жителям громади. Як показав аналіз у підрозділі 2.2–2.3, більшість громад фінансують соціальні послуги переважно за рахунок власних коштів місцевого бюджету, тоді як державні субвенції мають обмежений і цільовий характер. При цьому спостерігається значна диференціація видатків між громадами, а механізм соціального замовлення використовується недостатньо.

У межах розробленої моделі «Соціальна громада» пропонується багаторівнева система фінансового забезпечення, яка поєднує внутрішні ресурси громади із зовнішніми джерелами та базується на таких засадах:

1. Програмно- цільове фінансування на основі оцінки потреб. Видатки на соціальні послуги мають плануватися на основі щорічної консолідованої

оцінки потреб населення. Кожна територіальна громада має затверджувати щорічну програму розвитку соціальних послуг (як складову Стратегії, передбаченої моделлю «Соціальна громада»). У програмі необхідно чітко визначати перелік послуг, які фінансуються з місцевого бюджету, обсяги фінансування за кожним напрямом, очікувані результати, індикатори ефективності, кількісні та якісні показники, механізми моніторингу використання коштів. Для гарантування базового рівня соціального захисту в місцевих бюджетах доцільно нормативно закріпити частку видатків на соціальні послуги, яка не може бути скорочена відносно попереднього бюджетного періоду. Такий підхід дозволяє здійснити якісний перехід від фінансування утримання закладів до фінансування конкретних послуг і досягнутих результатів.

2. Залучення та розширення державних субвенцій. Необхідно забезпечити максимальне залучення ресурсів державного бюджету на виконання делегованих державою повноважень у сфері соціального захисту та надання соціальних послуг. Відповідно до Бюджетного кодексу України [9], ст. 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» [64], Закону України «Про соціальні послуги» [65] та спеціального законодавства, до делегованих повноважень ОМС належать:

– *забезпечення надання соціальних послуг вразливим категоріям населення:* організація, фінансування та надання соціальних послуг особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах (зокрема, дітям-сиротам, особам з інвалідністю, людям похилого віку, малозабезпеченим сім'ям);

– *захист та підтримка осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі:* створення та забезпечення функціонування спеціалізованих служб підтримки постраждалих осіб (притулків, денних центрів, мобільних бригад соціально-психологічної допомоги);

– *реалізація державної політики у сфері підтримки ветеранів війни та членів їхніх сімей:* здійснення заходів із психологічної допомоги, соціальної та професійної адаптації, забезпечення житлом, а також санаторно-курортного лікування ветеранів, захисників і захисниць України та родин загиблих (померлих) воїнів;

– *створення доступного середовища та безпекової інфраструктури:* забезпечення фізичної, інформаційної та цифрової безбар'єрності у закладах соціальної сфери, а також облаштування спеціалізованих захисних споруд цивільного захисту (укриттів) у комунальних установах надання соціальних послуг.

Для якісної реалізації зазначених повноважень необхідне залучення ключових державних субвенцій, зокрема:

1) субвенції на розбудову мережі спеціалізованих служб підтримки постраждалих від домашнього насильства (придбання автомобілів для мобільних бригад, капітальний ремонт та облаштування приміщень притулків і денних центрів);

2) субвенцій на реалізацію заходів щодо підтримки ветеранів війни (розбудова та функціонування ветеранських просторів, забезпечення житлом, компенсаційні виплати, створення інституту помічника ветерана);

3) субвенцій на облаштування укриттів та забезпечення безбар'єрності у комунальних закладах соціального захисту та надання соціальних послуг.

Водночас органи місцевого самоврядування мають відігравати активну суб'єктну роль у цьому процесі: ініціювати формування обґрунтованих бюджетних пропозицій до проєкту Державного бюджету України, брати участь у розробці цільових програм і відстоювати розширення як обсягів фінансування, так і переліку субвенцій, що відповідають реальним потребам територіальних громад. Такий підхід дозволяє суттєво посилити фінансову спроможність територіальних громад у виконанні делегованих повноважень і зменшити диспропорції в доступі населення до якісних соціальних послуг.

3. Залучення міжнародної технічної допомоги та грантів. В умовах обмеженості місцевих бюджетів територіальних громад суттєвим джерелом розвитку соціальної сфери стає активна співпраця з міжнародними організаціями, агенціями розвитку та донорськими інституціями (зокрема, UNICEF, UNDP, USAID, GIZ, IOM, УВКБ ООН, Міжнародним Комітетом Червоного Хреста/Товариством Червоного Хреста України Хреста, Європейським Союзом тощо). Нижче в таблиці 3.3 наведена порівняльна характеристика діяльності міжнародних донорів у підтримці соціальної сфери органів місцевого самоврядування.

Таблиця 3.3

Порівняльна характеристика діяльності міжнародних донорів у підтримці соціальної сфери органів місцевого самоврядування

Міжнародна організація	Ключовий фокус допомоги	Основні цільові групи	Напрями та об'єкти фінансування	Типові інструменти та механізми підтримки
UNICEF	Захист прав дітей, зміцнення місцевих систем соціальних для сімей, розвиток раннього втручання та кейс-менеджменту	Сім'ї з дітьми у СЖО; діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування; прийомні сім'ї та ДБСТ	Центри «Спільно»; послуга раннього втручання; мобільні бригади; оснащення соціальних служб; підтримка сімейних форм виховання	Гранти ОМС і НУО; обладнання; навчання фахівців; грошова допомога через державні механізми
UNDP	Відновлення, соціальна інклюзія, цифровізація, реінтеграція ветеранів і соціальна згуртованість	ВПО; особи з інвалідністю; ветерани та їхні сім'ї; мешканці деокупованих і прифронтових громад	Ветеранські простори; безбар'єрність ЦНСП/ЦНАП; цифровізація послуг; психосоціальна підтримка; територіальне відновлення	Малі гранти громадам; технічна допомога; створення хабів і просторів; експертна підтримка
USAID[1]	Децентралізація, інституційна спроможність ОМС, підзвітність і якість надання послуг	Органи місцевого самоврядування; надавачі послуг; громадські організації	Розвиток управлінської спроможності ОМС; стандартизація послуг; підтримка реінтеграції ветеранів; деінституціоналізація	Субгранти через проєкти (зокрема HOVERLA); експертна та консультаційна підтримка; навчальні програми

[1] У 2025 році Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) офіційно припинило реалізацію своїх програм.

Продовження табл.3.3.

GIZ	Відновлення соціальної інфраструктури, енергонезалежність закладів, соціальна згуртованість	Вразливі групи населення; ВПО; персонал соціальних і комунальних закладів	Реконструкція та модернізація терцентрів, ЦНСП, шкіл, лікарень; енергонезалежність (СЕС, генератори); модульні рішення для ВПО	Пряма технічна допомога; капітальні інвестиції; постачання обладнання та спецтехніки
IOM	Захист і інтеграція ВПО, гуманітарне реагування, психосоціальна підтримка	Внутрішньо переміщені особи; особи, постраждалі від насильства; приймаючі громади	Ремонт і оснащення МТП; кризові кімнати та денні центри; мобільні бригади МХППС; швидкі інфраструктурні проєкти	Гуманітарні та інфраструктурні гранти; закупівля обладнання; багатоцільова грошова допомога; case management
УВКБ ООН (UNHCR)	Захист прав ВПО та постраждалих від війни, доступ до соціальних послуг, довгострокові рішення	ВПО; особи, що повернулися; люди похилого віку; особи з інвалідністю; інші вразливі групи	Ремонт житла та соціальної інфраструктури; розвиток послуг соціальної адаптації та фасилітації; підтримка рад ВПО; правова та психосоціальна допомога	Багатоцільова грошова допомога; гранти місцевим НУО; технічна підтримка Мінсоцполітики та ОМС; мережа соціальних фасилітаторів
МКЧХ/ Товариство Червоного Хреста України	Гуманітарне реагування, психосоціальна підтримка, допомога вразливим групам і соціальним установам	ВПО; сім'ї зниклих безвісти та полонених; мешканці прифронтових громад; всі отримувачі послуг соціальних закладів	Підтримка соціальних установ; громадські-центри; психосоціальна допомога; забезпечення базовими потребами; перша допомога, реабілітаційні послуги, мобільні команди	Широкий спектр соціальних послуг, гуманітарна допомога (набори, обладнання); грошова підтримка; навчання; пряма допомога через мережу волонтерів і осередків
Європейський Союз	Відновлення, реформи соціальної сфери, зміцнення спроможності громад і системний розвиток	ВПО; ветерани; особи з інвалідністю; вразливі групи населення; органи місцевого самоврядування	Житло для вразливих груп; реформа системи соціальних послуг; підтримка децентралізації; інвестиції в соціальну інфраструктуру та людський капітал	Бюджетна підтримка (Ukraine Facility); інвестиційні гарантії та гранти; технічна допомога; фінансування через національні програми та місцеві проєкти

Примітка. Сформовано автором.

У межах концептуальної моделі «Соціальна громада» залучення грантів і міжнародної технічної допомоги здійснюється не спонтанно, а на основі результатів спільної комплексної оцінки потреб населення. Кошти спрямовуються саме на ті напрями, які були ідентифіковані як пріоритетні, але не можуть бути повністю профінансовані за рахунок власних доходів та державних субвенцій.

Основні механізми залучення міжнародної технічної допомоги та грантів:

1. Інституційне закріплення відповідальності. У складі міжсекторальної групи або виконавчого органу громади визначається відповідальна особа (або робоча група) з питань підготовки проєктних заявок, комунікації з донорами та супроводу грантових проєктів.

2. Формування портфеля проєктних пропозицій. На основі щорічної оцінки потреб міжсекторальна група розробляє пакет готових проєктних ідей (concept notes) та повноцінних проєктних заявок. Це дозволяє оперативно реагувати на оголошення конкурсів донорів.

3. Партнерство з обласними структурами та всеукраїнськими мережами НУО. Громади активно співпрацюють з обласними департаментами соціального захисту, центрами соціальних служб, а також з національними та міжнародними громадськими організаціями, які мають досвід роботи з донорами і можуть виступати партнерами або співзаявниками.

4. Спільна підготовка заявок з НУО. Оскільки багато міжнародних донорів надають перевагу проєктам, що реалізуються у партнерстві з громадянським суспільством, громади залучають місцеві та національні НУО як партнерів у підготовці та реалізації грантових проєктів.

5. Використання можливостей програм відновлення та післявоєнної відбудови. Громади відстежують і беруть участь у програмах, спрямованих на відновлення соціальної інфраструктури, розвиток послуг для ВПО, ветеранів, осіб з інвалідністю, а також на впровадження інноваційних форм послуг

(мобільні бригади, підтримане проживання, послуги ментального здоров’я тощо).

6. Забезпечення співфінансування та стійкості. При підготовці проєктів передбачається частка співфінансування з місцевого бюджету (якщо цього вимагають умови донора) та механізми подальшого утримання результатів проєкту після завершення грантового фінансування.

7. Моніторинг і звітність. Усі залучені грантові ресурси та технічна допомога включаються до системи моніторингу моделі «Соціальна громада» (ресурсні показники), що забезпечує прозорість використання коштів і можливість демонструвати донорам реальні результати.

Такий системний підхід дозволяє громадам не лише покрити частину фінансового дефіциту, а й впроваджувати сучасні підходи, підвищувати кваліфікацію кадрів, розвивати інноваційні послуги та зміцнювати інституційну спроможність місцевого самоврядування.

4. Партнерство з бізнесом та розвиток соціальної відповідальності. Важливим напрямом є формування локальних фондів підтримки соціальних ініціатив за участю містоутворюючих підприємств, агрохолдингів та суб'єктів малого і середнього бізнесу. Інвестиції бізнесу спрямовуються на співфінансування матеріально-технічної бази (придбання спеціалізованого транспорту, закупівлю обладнання та оновлення матеріально-технічної бази) або реалізацію окремих соціальних проєктів у межах Корпоративної соціальної відповідальності (КСВ).

5. Впровадження механізму соціального замовлення. Соціальне замовлення виступає одним із найефективніших ринкових інструментів публічного адміністрування, що дозволяє залучати суб’єктів недержавного сектору (громадські, благодійні організації) та приватний бізнес до надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів. Запровадження соціального замовлення забезпечує конкурентне середовище, знижує монополізацію ринку комунальними установами, стимулює підвищення якості послуг та дозволяє

гнучко реагувати на нові соціальні виклики без розширення штату бюджетних установ.

6. Міжмуніципальне співробітництво. Не менш важливим є економічно обґрунтований механізм консолідації коштів сусідніх територіальних громад відповідно до Закону України «Про співробітництво територіальних громад» [66]. Він дозволяє спільно фінансувати та утримувати спеціалізовані заклади (наприклад, здійснювати спільне утримання центрів надання соціальних послуг або окремих їх відділень- стаціонарних відділень для постійного проживання людей похилого віку та осіб з інвалідністю, кризових центрів, центрів підтриманого проживання, реабілітаційних установ) та створювати спільні мобільні бригади. Такий підхід дозволяє акумулювати ресурси кількох малих громад і знижувати питомі витрати місцевих бюджетів.

Кадровий дефіцит є однією з найбільш критичних проблем системи соціальних послуг (підрозділ 2.3). Недоукомплектованість штатів, високий середній вік працівників, низька частка фахівців із профільною освітою, професійне вигорання та низька престижність професії створюють серйозні ризики для якості послуг.

В умовах воєнного та післявоєнного стану системний дефіцит кадрів у сільських та селищних громадах вимагає кардинального перегляду підходів до управління людськими ресурсами на місцевому рівні. У межах моделі «Соціальна громада» кадрову політику пропонується будувати за кількома взаємопов’язаними напрямами.

1. Підвищення престижу професії соціального працівника та мотивації молодих фахівців до роботи в громадах. Необхідно на рівні громади публічно визнавати внесок соціальних працівників (запроваджувати щорічні відзнаки, забезпечувати висвітлення успішних кейсів), створювати умови для професійного зростання та формувати позитивний імідж професії через місцеві медіа та соціальні мережі.

Підвищення оплати праці, запроваджене постановою Кабінету Міністрів України від 26.12.2025 № 1750, є необхідною, але недостатньою умовою

подолання кадрового дефіциту, оскільки коефіцієнт 2,5 визначає лише граничний розмір посадового окладу. При цьому плинність кадрів у соціальній сфері зумовлена не лише рівнем оплати праці, а й комплексом інших факторів – відсутністю житла для молодих фахівців у сільській місцевості, високим ризиком професійного вигорання через навантаження та недостатнім організаційним забезпеченням польової роботи.

У межах кадрового блоку моделі «Соціальна громада» пропонується доповнити державне рішення про підвищення оплати праці системою нефінансових і супутніх фінансових інструментів мотивації, які територіальна громада здатна запровадити самостійно в межах наявних повноважень (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Система мотивації працівників сфери соціальних послуг у територіальній громаді (у межах моделі «Соціальна громада»)

Компонент мотивації	Інструменти реалізації у громаді
Фінансова мотивація	- Запровадження гнучких надбавок за складність та напруженість у роботі. - Диференційовані премії за результатами оцінки якості (досягнення цілей індивідуальних планів). - Доплата за роботу у високоризикових або віддалених умовах
Соціальний пакет	- Забезпечення службовим житлом або компенсація видатків на його оренду (для залучення молодих фахівців). - Створення можливостей для швидкого професійного зростання. - Розвиток програм наставництва. - Безкоштовний/пільговий проїзд у межах громади (службовий автотранспорт, електросамокати, велосипеди чи компенсація пального). - Пріоритетне оздоровлення дітей фахівців та медичне страхування
Організаційне забезпечення	- Забезпечення сучасними цифровими пристроями (планшети/ноутбуки з мобільним інтернетом для організації оперативної роботи поза межами стаціонарного офісу). - Облаштування ергономічно комфортних робочих місць та кімнат психологічного розвантаження
Психопрофілактика	- Обов’язкові психологічні тренінги з антивигорання, стресостійкості. - Забезпечення доступу до індивідуальних психологічних консультацій за рахунок громади. - Створення сприятливого психологічного клімату в колективі

Примітка. Розроблено автором.

Запропонована в таблиці 3.4 система мотивації побудована за принципом доповнюваності:

- фінансова мотивація компенсує складність і ризикованість роботи понад базовий оклад;
- соціальний пакет вирішує проблему залучення молодих фахівців до сільських громад, де, за даними розділу 2, середній вік персоналу є найвищим, а плинність кадрів – найгострішою;
- організаційне забезпечення знижує адміністративне навантаження на фахівців виїзних мобільних бригад і центрів надання соціальних послуг;
- психопрофілактика безпосередньо реагує на ризик емоційного вигорання, зумовлений навантаженням.

Реалізація такої комплексної системи мотивації не потребує додаткового законодавчого регулювання і може фінансуватися за рахунок коштів місцевого бюджету, коштів соціального замовлення, а також ресурсів соціально відповідального бізнесу та міжнародної технічної допомоги, залучення яких передбачено ресурсним блоком моделі.

2. Удосконалення системи підготовки та підвищення кваліфікації. У цьому напрямі пропонується:

- щорічно формувати план підвищення кваліфікації на основі оцінки потреб громади;
- розвивати співпрацю із закладами вищої та фахової передвищої освіти (впровадження дуального навчання, надання баз практики, організація стажування);
- запроваджувати короткострокові сертифіковані програми з актуальних тем (робота з ВПО, ветеранами, сім’ями, які опинилися в СЖО, особами з інвалідністю, кейс-менеджмент, міжсекторальна взаємодія);
- забезпечувати системне навчання цифровим інструментам (ЄІССС, електронний документообіг).

3. Впровадження системи супервізії та інтервізії як елементу підтримки та оцінки якості. Супервізія у системі соціальних послуг розглядається не як

контрольно-інспекційна функція, а як інструмент професійної підтримки, розвитку та гарантії якості. Вона включає три ключові рівні:

- Адміністративна супервізія: спрямована на контроль дотримання державних стандартів, правильності ведення документації, дотримання термінів та етичних норм.
- Навчальна (розвивальна) супервізія: орієнтована на аналіз складних випадків, підвищення компетентності фахівця, відпрацювання нових методик та інструментів оцінки потреб.
- Консультативна (підтримуюча) супервізія: спрямована на подолання професійного стресу, відновлення ресурсу, вирішення етичних дилем та запобігання емоційному вигоранню.

Запровадження інституту зовнішньої супервізії (залучення атестованих супервізорів із обласних центрів соціальних служб або громадських організацій) та внутрішньої інтервізії (за принципом рівний-рівному: регулярні засідання фахівців громади для обговорення проблемних випадків) має стати обов'язковою нормою організації роботи, закріпленою в локальних положеннях Центрів надання соціальних послуг (ЦНСП), Центрів соціальних служб (ЦСС), територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та інших суб'єктів надання соціальних послуг у громаді. Інфраструктурне забезпечення, безбар’єрність та інноваційні форми надання послуг.

Інфраструктура соціальних послуг у багатьох громадах наразі не відповідає сучасним вимогам: приміщення є застарілими, відсутня належна безбар’єрність, бракує спеціалізованого транспорту, а спектр послуг, наближених до місця проживання людини, є вкрай обмеженим.

Сучасна інфраструктура соціальних послуг має керуватися принципом «універсальної доступності» – забезпечення однакового рівня якості та швидкості отримання допомоги як у адміністративному центрі громади, так і у найвіддаленіших старостинських округах. Модернізація інфраструктурного блоку у межах концептуальної моделі «Соціальна громада» спрямована на

перетворення застарілої, централізованої та важкодоступної мережі комунальних закладів у мобільну, інклюзивну та просторово наближену до людини систему сервісів. Для цього необхідно провести суцільну інвентаризацію наявних приміщень і обладнання, визначати пріоритети капітальних і поточних ремонтів, закуповувати сучасне обладнання, меблі, комп’ютерну техніку та засоби реабілітації. Фінансування цих заходів може здійснюватися за рахунок місцевого бюджету, державних субвенцій, коштів іноземних донорів, грантів і міжмуніципального співробітництва.

Усі об’єкти надання соціальних послуг мають відповідати вимогам доступності для осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення (наявність пандусів, підйомників, адаптованих санвузлів, тактильних елементів, доступної інформації). Це має стати обов’язковою умовою при будь-якому ремонті чи новому будівництві.

Відповідно до Національної стратегії зі створення безбар’єрного простору в Україні [67], інфраструктура соціальних послуг громади має відповідати чотирьом вимірам доступності:

1. Фізична безбар'єрність: облаштування нормативних пандусів, нормативних підйомників/ліфтів, розширених дверних отворів, тактильної плитки, мнемосхем, контрастного маркування сходинок та спеціально обладнаних санітарних кімнат.

2. Інформаційна безбар'єрність: дублювання важливої інформації шрифтом Брайля, використання легкого для читання формату (Easy-to-read), наявність візуальних навігаційних покажчиків, залучення перекладачів жестової мови (зокрема через спеціалізовані мобільні застосунки).

3. Цифрова безбар'єрність: забезпечення доступності офіційних вебсайтів та кабінетів отримувача послуг відповідно до міжнародних стандартів вебдоступності (WCAG 2.1).

4. Сенсорна безбар’єрність: створення середовища, простору, послуг та інформації, які є доступними, комфортними та безпечними для людей із різними сенсорними особливостями та порушеннями.

Розвиток інноваційних форм соціальних послуг є ключовим інструментом подолання виявленої у розділі 2 проблеми територіальної нерівності доступу до послуг, коли жителі віддалених сіл та старостинських округів фактично позбавлені можливості отримати кваліфіковану допомогу через відсутність поблизу центрів надання соціальних послуг та брак спеціалізованого транспорту для виїзних форм роботи.

У межах інфраструктурного блоку моделі «Соціальна громада» пропонується запровадження п'яти інноваційних форм послуг, кожна з яких орієнтована на конкретну вразливу категорію отримувачів і водночас деінституціалізує систему, зміщуючи акцент із великих стаціонарних закладів на компактні, наближені до людини форми обслуговування (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Інноваційні форми надання соціальних послуг як інструмент подолання інфраструктурних бар'єрів та наближення послуг до жителів територіальної громади

Інноваційна форма послуги	Зміст та функціональне призначення у громаді
Мобільні соціальні служби («Соціальний офіс на колесах»)	Спеціалізовані мультидисциплінарні бригади (фахівець із соціальної роботи, психолог, юрист, за потреби – медик/реабілітолог), забезпечені спеціалізованим транспортом для виїзду у старостинські округи за затвердженим графіком
Спеціалізована служба «Соціальне таксі»	Автотранспорт, обладнаний гідравлічними підйомниками та кріпленнями для крісел-коліс, що надає послуги з перевезення осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення до лікарень, закладів соцзахисту, адміністративних установ та об'єктів культури і спорту
Денні центри та Кризові кімнати	Організація тимчасового безпечного перебування, надання комплексної психологічної, первинної правничої та соціальної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства або насильства за ознакою статі
Центри підтриманого проживання	Альтернатива громіздким інтернатним закладам: невеликі житлові будинки/квартири у громаді для проживання осіб похилого віку або осіб з інвалідністю за постійного супроводу соціальних працівників, що дозволяє їм залишатися інтегрованими у місцеву спільноту
Осередки адаптивного спорту та реабілітації	Спеціалізовані простори у громаді (зокрема для ветеранів війни та осіб з інвалідністю) для проведення фізкультурно-спортивної реабілітації, соціальної адаптації та відновлення після поранень

Примітка. Розроблено автором.

Запропоновані форми послуг взаємодоповнюють одна одну в межах єдиної логіки наближення допомоги до отримувача:

– мобільні служби та «соціальне таксі» вирішують проблему фізичної відстані до закладу;

– денні центри й кризові кімнати – проблему екстреного реагування на кризові ситуації без відриву особи від звичного середовища;

– центри підтриманого проживання – проблему деінституціалізації догляду за особами похилого віку та особами з інвалідністю;

– осередки адаптивного спорту – специфічну потребу у фізичній та психологічній реабілітації ветеранів війни, чисельність яких, суттєво зросла після початку повномасштабного вторгнення.

Практична апробація окремих елементів цього переліку (мобільні бригади соціально-психологічної допомоги, кризові кімнати) вже здійснюється в деяких територіальних громадах, що підтверджує організаційну реалістичність запропонованого підходу.

Слід зауважити, що усі три напрями (ресурсний, кадровий, інфраструктурний) реалізуються не ізольовано, а через узгоджені механізми моделі «Соціальна громада»:

– щорічне комплексне визначення та оцінка потреб включає оцінку фінансових, кадрових та інфраструктурних ресурсів;

– міжсекторальна група під координацією голови громади або його заступника формує пріоритети розвитку;

– стратегія та щорічна програма містять окремі розділи з ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення з конкретними заходами, обсягами фінансування та відповідальними особами;

– моніторинг виконання програми включає індикатори кадрового забезпечення, рівня цифровізації інфраструктури та доступності послуг.

Очікуємо, що реалізація запропонованих у підрозділі 3.2 заходів дозволить отримати такі результати:

– забезпечити підвищення фінансової спроможності територіальних громад шляхом залучення альтернативних бюджетних і небюджетних джерел

фінансування та зменшити диспропорції в доступі населення до соціальних послуг;

– знизити рівень кадрового дефіциту, підвищити кваліфікацію та зменшити плинність персоналу;

– модернізувати інфраструктуру та наблизити послуги до місця проживання людини;

– створити умови для повноцінної реалізації моделі «Соціальна громада»;

– забезпечити більш рівний, якісний і адресний доступ населення до соціальних послуг незалежно від місця проживання.

Таким чином, розвиток ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення є необхідною практичною умовою впровадження авторської концептуальної моделі інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада». Запропоновані механізми мають комплексний характер і спрямовані на системне посилення спроможності територіальних громад у сфері соціальних послуг.

3.3. Впровадження інноваційних, цифрових та міжсекторальних механізмів адміністрування соціальних послуг

Практична реалізація концептуальної моделі інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада» вимагає сучасних механізмів управління – цифрових, міжсекторальних та інноваційних. Саме вони дозволяють забезпечити оперативність, комплексність, адресність і результативність надання соціальних послуг, а також підвищити прозорість і підзвітність системи.

Результати дослідження, викладені у другому розділі, засвідчили, що рівень цифровізації адміністрування соціальних послуг залишається недостатнім, міжсекторальна взаємодія часто має фрагментарний характер, а інноваційні форми послуг розвиваються повільно. Тому впровадження

цифрових, міжсекторальних та інноваційних механізмів є необхідною умовою повноцінної реалізації моделі «Соціальна громада».

Цифровізація є ключовим інструментом підвищення ефективності адміністрування соціальних послуг. Вона дозволяє зменшити бюрократичне навантаження, прискорити прийняття рішень, забезпечити прозорість і використовувати дані для стратегічного планування.

Проте на рівні територіальних громад процес цифровізації зіштовхується із низькою нормативно-методологічною адаптованістю та технологічними розривами. Основні суперечності, які потребують розв'язання, зводяться до таких нормативно-організаційних бар'єрів:

– фрагментарність облікових систем: наявність специфічних відомчих баз даних, які не інтегровані між собою на рівні громади (наприклад, реєстри органу опіки та піклування, системи охорони здоров’я, бази даних органів освіти та служб у справах дітей);

– високий рівень бюрократичного навантаження на фахівців з соціальної роботи (ФСР): до 60% робочого часу працівників витрачається на ручне заповнення паперової звітності, дублювання записів у різних журналах обліку та формування формальних відповідей на міжвідомчі запити;

– відсутність єдиної цифрової картки отримувача послуг: відсутність єдиного ідентифікатора соціальної історії особи/сім’ї, що призводить до неодноразової оцінки потреб різними суб'єктами та ризику повторного травмування заявника при наданні свідчень про СЖО;

– незбалансованість матеріально-технічного забезпечення: якщо обласні центри та великі міські громади мають відносно високий рівень комп'ютеризації, то сільські та селищні громади відчувають гострий дефіцит цифрової інфраструктури, захищених каналів зв'язку та кваліфікованих ІТ-кадрів.

Для подолання вказаних суперечностей в межах моделі «Соціальна громада» пропонується комплексна архітектура цифровізації адміністрування соціальних послуг у громаді, що спирається на п'ять фундаментальних

компонентів, які у своїй сукупності створюють цілісний інформаційний контур органу місцевого самоврядування (ОМС).

1. Електронний облік та ведення реєстраційних масивів. Передбачає повноцінне використання модуля «Соціальні послуги» Єдиної інформаційної системи соціальної сфери (ЄІССС) на рівні кожної громади. Формування та постійну актуалізацію двох взаємопов'язаних електронних баз даних на рівні громади: Реєстру надавачів соціальних послуг (з деталізацією їхньої спроможності, кадрового потенціалу, матеріально-технічної бази та калькуляції вартості послуг) та Реєстру отримувачів соціальних послуг (як складової частини Єдиного соціального реєстру). Впровадження цієї підсистеми ліквідує явища тіньового або обліково неприкритого надання допомоги, забезпечує верифікацію даних та прозорість розподілу бюджетних коштів. Дозволяє уникнути дублювання даних, забезпечити наступність супроводу та швидко формувати аналітику.

2. Електронна реєстрація, звернень та персональних цифрових кабінетів. Цей модуль реалізує сервісну концепцію «Єдиного вікна». Мешканець громади або його законний представник отримує можливість ініціювати процедуру отримання соціальної послуги шляхом подання електронної заяви через Портал «Дія», мобільний застосунок громади або фронт-офіс ЦНАП. Використання електронного цифрового підпису (КЕП, Дія.Підпис) дозволяє автоматично верифікувати особу та запускає алгоритм первинного опитування і оцінки потреб без необхідності очного відвідування структурних підрозділів соціального захисту. Це особливо важливо для маломобільних осіб, жителів віддалених сіл і внутрішньо переміщених осіб.

3. Інтеграція інформаційних систем. Важливим завданням є забезпечення міжвідомчої електронної взаємодії. Дані ЄІССС мають обмінюватися (у межах законодавства про захист персональних даних) з інформаційними системами охорони здоров’я, освіти, служби зайнятості, служб у справах дітей та іншими реєстрами. Це створює умови для комплексного бачення ситуації особи чи сім’ї.

4. Цифровий моніторинг якості послуг. Пропонується запровадити електронні інструменти збору зворотного зв’язку від отримувачів (короткі опитування після надання послуги, можливість залишити відгук чи скаргу онлайн). Результати моніторингу мають автоматично агрегуватися і використовуватися для прийняття управлінських рішень. Фахівець із соціальної роботи вносить первинні дані безпосередньо через мобільне робоче місце (планшет чи ноутбук) під час візиту до сім'ї або проведення консультації. Система автоматично фіксує виконані заходи, формати та тривалість наданих послуг, генерує проміжні та підсумкові звіти, а також розраховує підсумкові індекси задоволеності отримувачів через вбудовані модулі онлайн-опитувань.

5. Автоматизація звітності та використання аналітичних даних. Цифрові системи мають мінімізувати ручне формування звітів. Аналітичні дані (кількість отримувачів, структура потреб, навантаження на фахівців, результати роботи) повинні використовуватися міжсекторальною групою та керівництвом громади для щорічного планування, коригування Стратегії та програми розвитку соціальних послуг територіальної громади.

Обробка накопичених агрегованих даних дозволяє керівництву громади моделювати соціально-демографічні процеси, здійснювати картографування соціальних ризиків на геоінформаційних картах громади, розраховувати перспективне навантаження на мережу надавачів послуг та точно обґрунтовувати обсяги видатків місцевого бюджету на закупівлю соціальних послуг через механізм соціального замовлення.

Реалізація цих заходів безпосередньо вирішує проблеми низького рівня цифровізації та «цифрового розриву», виявлені у розділі 2.

Цифровізація виступає технічним фундаментом, однак її змістовне наповнення вимагає створення ефективної системи міжсекторальної взаємодії. Подолання системних деструкцій, зафіксованих у підрозділі 2.3, вимагає відмови від епізодичного контактування суб'єктів. Тільки побудова цілісної міжсекторальної взаємодії дозволить подолати відомчу ізольованість,

дублювання функцій, розмитість відповідальності та фрагментарний характер допомоги.

Міжсекторальна взаємодія в адмініструванні соціальних послуг – це скоординована діяльність органів місцевого самоврядування, державних установ, закладів охорони здоров’я, освіти, органів правопорядку, інституцій ринку праці, а також недержавних організацій (НДО, благодійних фондів, волонтерських об'єднань), спрямована на досягнення синергетичного ефекту у ресоціалізації особи чи сім'ї.

Міжсекторальна взаємодія є центральним координаційним механізмом в рамках пропонованої моделі «Соціальна громада» та базується на принципах нормативно-договірної визначеності, єдиного протоколу перенаправлення, конфіденційності даних та спільної відповідальності за кінцевий результат.

Для забезпечення безперервності, адресності та високої якості соціального супроводу мешканців громади визначено та деталізовано п'ять ключових напрямів розвитку міжсекторальної взаємодії:

1. Нормативно-організаційне забезпечення міжсекторальної взаємодії. Ефективна міжсекторальна взаємодія не може спиратися лише на особисті контакти фахівців чи усні домовленості. Вона потребує суворого юридичного закріплення на рівні рішень виконавчого комітету або місцевої ради громади.

Затвердження положення про міжсекторальну групу, визначення порядку обміну інформацією, алгоритмів спільного ведення випадку і розподілу відповідальності між учасниками (представники структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, служба у справах дітей, охорона здоров’я, освіта, служба зайнятості, правоохоронні органи, громадські та благодійні організації).

2. Спільне ведення випадку, кейс-менеджмент (case management). Спільна ведення випадку, кейс-менеджмент (case management) є ключовим інструментом міжсекторальної взаємодії в моделі «Соціальна громада». Вона спрямована на забезпечення цілісного, скоординованого та результативного

супроводу осіб і сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, замість традиційної фрагментарної допомоги від окремих служб.

Кейс-менеджмент передбачає, що за кожною особою чи сім'єю, яка потребує комплексної підтримки, закріплюється відповідальний фахівець (кейс-менеджер, найчастіше – соціальний менеджер громади або фахівець із соціальної роботи). Цей фахівець не надає всі послуги самостійно, а організовує, координує та контролює весь процес допомоги, залучаючи необхідних спеціалістів з різних сфер.

Для складних випадків (коли потреби людини виходять за межі можливостей однієї служби) створюється мультидисциплінарна команда. Склад команди є гнучким і формується під конкретний випадок.

Нижче в таблиці 3.6 наведено адаптовану універсальну модель технології ведення спільної роботи з кейс-менеджменту, яка може застосовуватися для будь-яких категорій населення громади - ветеранів війни, людей з інвалідністю, ВПО, сімей у складних життєвих обставинах (СЖО), осіб похилого віку чи молоді у кризових ситуаціях.

Представлена універсальна технологія ведення справи, кейс-менеджменту є базовою операційною платформою міжсекторальної взаємодії, яка інтегрується в роботу з будь-якими цільовими групами населення громади. Вона забезпечує єдиний стандарт надання допомоги незалежно від того, з яким запитом чи статусом звернулася людина.

Таблиця 3.6

Універсальний алгоритм та зміст етапів спільної роботи з випадком (кейс-менеджмент)

Номер та назва етапу	Ключові завдання та зміст діяльності	Відповідальні суб'єкти	Очікувані результати та індикатори
1. Виявлення та комплексна оцінка потреб	Збір та аналіз інформації про запит, життєву ситуацію та ресурсний потенціал особи/сім'ї (функціональні обмеження, медичні, юридичні, соціальні, психологічні та освітні потреби, рівень адаптації та самостійності))	Кейс-менеджер (ФСР), фахівець із супроводу, працівники фронт-офісу (ЦНАП, соцзахист, заклади охорони здоров'я), недержавні організації	Карта або акт комплексної оцінки потреб; визначення профілю та рівня необхідного супроводу

Продовження табл.3.6.

2. Формування мультидисциплінарної команди	Залучення узгодженого переліку фахівців із різних секторів залежно від запиту особи (медики, психологи, юристи, реабілітологи та інші фахівці) підготовка розпорядчого документа про створення мультидисциплінарної команди	Кейс-менеджер, уповноважені представники служб та організацій	Затверджений персональний склад мультидисциплінарної команди із розподілом компетентностей та сфер відповідальності
3. Розроблення спільного Індивідуального плану супроводу	Колегіальне визначення стратегічних цілей, графіку надання послуг, необхідних ресурсів, відповідальних осіб та термінів реалізації за безпосередньої участі отримувача послуг	Всі члени мультидисциплінарної команди за обов'язкової участі клієнта. За принципом «Не робіть нічого для нас без нас»	Підписаний та затверджений Індивідуальний план супроводу з графіком та критеріями досягнення цілей
4. Скоординована реалізація та міжвідомча взаємодія	Виконання запланованих заходів із надання послуг. Проведення регулярних нарад команди (раз на 2-4 тижні) для моніторингу перебігу, подолання бюрократичних бар'єрів та коригування дій	Координатор справи (кейс-менеджер), профільні фахівці-виконавці (державний, комунальний та неурядовий сектори)	Протоколи міжвідомчих нарад; узгоджені корективи до алгоритму дій; оперативне розв'язання супутніх питань
5. Моніторинг динаміки та оцінка досягнення результатів	Систематичний вимір прогресу за кількісними та якісними показниками	Кейс-менеджер спільно з членами команди та отримувачем послуг	Моніторинговий візит; зафіксована позитивна динаміка чи досягнення планових показників
6. Завершення випадку, передача або перехід на підтримуючий рівень	Ухвалення рішення про закриття справи при досягненні поставлених цілей, передачу під супровід іншої служби або переведення на рівень періодичного моніторингу	Засідання міждисциплінарної команди	Підсумковий актуальний висновок; Угода про завершення супроводу або Договір про підтримку за запитом

Примітка. Розроблено автором.

Ключові принципи та універсальні характеристики підходу:

1. Гнучкість та людиноцентричність (Етапи 1-2): Модель не прив'язана до конкретного формального статусу (наприклад, «сім'я у СЖО»). Склад міждисциплінарної команди формується за модульним принципом- під

індивідуальний запит особи. Для ветерана це може бути залучення фахівця із реабілітації, юриста та служби зайнятості; для особи похилого віку - медика, фахівця з догляду вдома та психолога; для ВПО - координатора з житлових питань та фахівця із соціальних виплат.

2. Паритетність та міжгалузевий розподіл ресурсів (Етапи 3-4): Індивідуальний план передбачає синхронізовану роботу органів виконавчої влади, комунальних закладів та неурядового сектору. Наявність єдиного координатора (кейс-менеджера) усуває ситуацію, коли людина змушена самостійно курсувати між різними відомствами для збору довідок чи отримання суміжних послуг. Це значно знижує бюрократичний тиск на людину, яка опинилася у складних життєвих обставинах, заощаджує її час та психоемоційні ресурси.

3. Орієнтація на автономність та самодостатність (Етапи 5-6): Метою універсального ведення справи є не тривале утримання особи на соціальному забезпеченні, а відновлення її спроможності самостійно долати життєві виклики. Крім того, воно спрямоване на забезпечення повноцінного та якісного життя за наявних обмежень.

Застосування цієї універсальної рамки дозволяє громаді створити єдиний протокол міжвідомчого реагування. Це суттєво заощаджує адміністративний ресурс та забезпечує рівний доступ соціальних, медико-психологічних, реабілітаційних, освітніх та інших послуг для всіх категорій вразливості мешканців громади.

3. Спільне стратегічне планування та комплексне визначення та оцінка потреб жителів територіальної громади. Міжсекторальна взаємодія у сфері соціального захисту зміщує фокус із ситуативного реагування на проблеми окремих громадян до системного проєктування всієї соціальної інфраструктури громади. Вона забезпечує перехід від «бюджетування процесів» до «бюджетування результатів» на основі реальних даних.

Щорічне комплексне визначення та оцінка потреб населення територіальної громади виступає ключовим інструментом моделі «Соціальна

громада». Вона здійснюється колегіально за участю всіх суб'єктів міжсекторальної групи: органів соціального захисту, служби у справах дітей, закладів охорони здоров’я, освіти, служби зайнятості, ветеранських структур, а також громадських і благодійних організацій та представників соціально відповідального бізнесу.

Проведення такої оцінки спирається на єдину дослідницьку рамку, а не на розрізнені відомчі звіти. У межах цієї процедури кожен суб’єкт міжсекторальної групи акумулює та надає аналітичні дані за своїм профілем. Після їх збору та верифікації статистичних і кількісних показників від усіх учасників міжсекторальної взаємодії формується цілісна соціально-демографічна карта громади.

Ідентифікація та профілювання вразливих груп населення передбачає формування єдиної бази даних із верифікованою чисельністю та структурою вразливих верств населення. Охоплює такі категорії:

- особи похилого віку: з виокремленням одиноких та одинокопроживаючих осіб, які втратили здатність до самообслуговування;
- особи та діти з інвалідністю: з розподілом за нозологіями, групами обмеження життєдіяльності та потребою в технічних засобах реабілітації і сторонньому догляді;
- сім’ї у складних життєвих обставинах: з акцентом на ризики вилучення дітей, малозабезпеченість, наявність залежностей або домашнього насильства;
- внутрішньо переміщені особи: з аналізом ступеня інтеграції, тривалості проживання в громаді, потреб у тимчасовому житлі та працевлаштуванні;
- ветерани війни, захисники і захисниці України та члени їхніх сімей (зокрема родин загиблих, безвісти зниклих і полонених): з аналізом потреб у медичній реабілітації, підтримці ментального здоров’я та соціальній адаптації;

– діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування: з урахуванням форм влаштування (дитячі будинки сімейного типу, прийомні сім'ї, патронат, опіка).

За результатами комплексної оцінки потреб формується Єдиний соціальний паспорт громади, де міжвідомчі дані акумулюються в єдиній електронній геоінформаційній або аналітичній базі.

Соціальне картографування полягає у прив’язці статистичних показників до географічної карти громади. Це дає змогу візуалізувати «точки соціальної напруги», території з дефіцитом послуг, а також виявити диспропорції в доступі до соціальних послуг між центром надання соціальних послуг і віддаленими старостинськими округами.

Результати оцінки потреб стають безпосередньою основою для розроблення Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) громади та відповідної цільової програми. Такий підхід унеможливлює виділення коштів «за інерцією» на застарілі заклади чи послуги, що втратили актуальність, і забезпечує цільове спрямування ресурсів на реальні потреби жителів.

Міжсекторальна група колегіально обґрунтовує розподіл видатків місцевого бюджету на соціальну сферу. Це створює умови для переходу від розрізненого відомчого фінансування до крос-секторального підходу.

Зокрема, стає можливим спільне закладання коштів у бюджети різних галузей (охорони здоров’я, соціального захисту, освіти тощо) для реалізації комплексних послуг:

– створення мобільних бригад паліативної допомоги:
– функціонування служб раннього втручання;
– діяльності мультидисциплінарних команд підтримки сімей;
– впровадження програм психосоціальної реабілітації ветеранів.

Такий механізм бюджетного планування усуває розрізненість підходів, які раніше застосовували окремі служби та громадські організації, і забезпечує цілісне бачення розвитку громади. У підсумку фінансування стає більш

обґрунтованим, прозорим і орієнтованим на кінцевий результат для жителів громади.

4. Створення єдиних точок доступу. Для підвищення доступності соціальних та суміжних послуг та суттєвого зменшення бар'єрів для громадян у моделі «Соціальна громада» пропонується системний розвиток та перебудова архітектури надання послуг за принципом «сервіс прямує до людини, а не людина за сервісом». Цей підхід безпосередньо реалізує принцип людиноцентричності й усуває ситуацію, коли людина змушена самостійно звертатися до кількох відомств, збирати численні довідки та долати міжвідомчі бюрократичні бар'єри.

Практична реалізація може здійснюватися у кількох взаємодоповнювальних формах:

1. Інституційно-просторова інтеграція («Єдине вікно»). Облаштування фронт-офісів на базі Центрів надання адміністративних послуг (ЦНАП), Центрів надання соціальних послуг або в окремому приміщенні. Створюється єдиний простір, де одночасно працюють фахівці соціального захисту, служби у справах дітей, представники закладів охорони здоров'я, освіти, центру зайнятості, а також працівники громадських і благодійних організацій.

Громадянин отримує можливість вирішити комплекс питань під час одного візиту:

- комплексний прийом документів: в одному місці можна подати документи на оформлення пільг, субсидій, реєстрацію статусу (ВПО, особа з інвалідністю, ветеран) та одночасно подати заяву на отримання соціальних, медико-соціальних чи реабілітаційних послуг;
- первинний скринінг: фахівець під час прийому використовує єдину анкету первинного скринінгу. Вона дозволяє виявити супутні проблеми та приховані ризики (наприклад, коли людина звернулася по субсидію, але під час розмови виявлено ознаки домашнього насильства, наявність хронічного захворювання у дитини чи безробіття);

– соціальна навігація: спеціально підготовлений адміністратор (навігатор) надає повну інформацію про всі доступні в громаді послуги, допомагає визначити потреби, приймає заяву, формує пакет документів, видає направлення до відповідних спеціалістів або ініціює створення мультидисциплінарної команди.

2. Маршрутизація та автоматизоване перенаправлення. На основі результатів скринінгу адміністратор фронт-офісу через внутрішню електронну систему автоматично формує та надсилає інформаційне повідомлення (сигнальну картку) до відповідного суб'єкта – Служби у справах дітей, центру зайнятості, закладу охорони здоров'я або системи безоплатної правничої допомоги – без потреби для громадянина особисто відвідувати ці установи.

3. Цифрове «єдине вікно». Розвиток онлайн-платформи, особистого кабінету громадянина або чат-бота, інтегрованого з ЄІССС та іншими реєстрами. Через цей інструмент можна дізнатися про послуги, подати заяву, записатися на прийом, відстежувати статус звернення та отримати консультацію дистанційно.

4. Мобільне «єдине вікно» (виїзні прийоми). Для жителів віддалених сіл і старостинських округів організовуються регулярні виїзні прийоми за участю фахівців кількох служб. Це особливо важливо для маломобільних осіб та людей похилого віку.

Результат впровадження: фахівець «єдиного вікна» виконує роль соціального навігатора: він не лише інформує, а й активно допомагає людині зорієнтуватися в системі, зменшує кількість повторних звернень і забезпечує наступність супроводу. У підсумку значно підвищується доступність послуг, скорочується час їх отримання та формується позитивний досвід взаємодії громадянина з системою соціального захисту.

5. Залучення та інтеграція громадських і благодійних організацій. У моделі «Соціальна громада» неурядові організації (НУО) та благодійні фонди (БФ) перестають бути лише допоміжними чи ситуативними партнерами – вони

стають повноправними та рівноправними суб’єктами міжсекторальної взаємодії.

Інституціоналізація такої співпраці безпосередньо усуває проблему недостатньої міжсекторальної інтеграції, зафіксовану у підрозділі 2.3.

1. Механізми інституційного залучення та партнерства:

– представники найбільш активних і професійних неурядових організацій та благодійних фондів входять до складу міжсекторальної групи з правом дорадчого або вирішального голосу з питань, що належать до їхньої компетенції;

– неурядові організації обов’язково беруть участь у проведенні щорічної комплексної оцінки потреб населення громади, а також у розробленні Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) та щорічних цільових програм;

– укладаються міжвідомчі угоди та меморандуми про співпрацю, які юридично закріплюють зони відповідальності, порядок обміну інформацією та алгоритми спільних дій у кризових ситуаціях;

– неурядові організації та благодійні фонди включаються до інформаційного простору громади (із дотриманням вимог захисту персональних даних), що дозволяє уникнути дублювання допомоги та забезпечити наскрізне ведення випадку.

2. Залучення додаткового ресурсу та розширення спектра послуг:

– громадські організації мають високу мобільність у залученні міжнародної гуманітарної допомоги, технічних ресурсів та грантів, що дозволяє покривати дефіцит місцевого бюджету;

– саме громадські організації часто виступають піонерами в апробації та впровадженні інноваційних соціальних практик (раннє втручання, підтримане проживання, мобільні бригади психосоціальної підтримки, центри для постраждалих від насильства тощо), які комунальні установи ще не спроможні надавати;

– НУО володіють ефективними інструментами рекрутингу, навчання та координації волонтерів, що дає змогу оперативно залучати людський ресурс для підтримки маломобільних груп, ветеранів та сімей у складних життєвих обставинах.

3. Впровадження механізму соціального замовлення та фінансового стимулювання:

– орган місцевого самоврядування запроваджує прозорі конкурсні процедури соціального замовлення, закуповуючи якісні соціальні послуги у громадської чи благодійної організації у випадках, коли це є більш ефективним або економічно виправданим порівняно з утриманням власної бюджетної установи;

– створюються муніципальні програми малого грантування для підтримки громадських ініціатив, спрямованих на вирішення локальних соціальних проблем на рівні окремих старостинських округів;

4. Підвищення гнучкості та швидкості реагування:

– на відміну від комунальних закладів, які обмежені суворими бюджетними процедурами, НУО здатні оперативно реагувати на екстрені виклики (евакуація, термінове розселення ВПО, надання гуманітарної чи психологічної допомоги під час надзвичайних ситуацій);

– окремі вразливі категорії населення (особи з залежностями, постраждалі від домашнього насильства, деякі групи ВПО) частіше виявляють більшу довіру до громадського сектору, ніж до державних структур. Це дозволяє залучати до системи соціальної підтримки ті групи, які раніше залишалися «невидимими».

Синергетичний ефект: залучення громадських і благодійних організацій перетворює соціальну сферу громади з монополізованої бюджетної системи на відкриту екосистему соціальних послуг. Це забезпечує більш раціональне використання муніципального бюджету, підвищує якість і доступність послуг та зміцнює загальну соціальну стійкість територіальної громади.

Традиційна мережа закладів не завжди здатна оперативно реагувати на нові виклики, зокрема на зростання кількості внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, осіб з інвалідністю та сімей військовослужбовців. Тому модель «Соціальна громада» передбачає активний розвиток інноваційних, гнучких і максимально наближених до людини форм надання соціальних послуг.

Пріоритетні інноваційні форми:

1. Мобільні бригади. Мультидисциплінарні мобільні команди у складі соціальний працівника, психолога, юриста, а за потреби – медичного працівника виїжджають у віддалені населені пункти та безпосередньо до маломобільних осіб. Це один із найбільш ефективних інструментів забезпечення реальної доступності послуг у сільській місцевості та старостинських округах.

2. Дистанційні (онлайн) консультації. Психологічні, юридичні та інформаційні консультації через відеозв’язок, телефон або месенджери. Така форма є особливо актуальною для жителів віддалених територій, осіб з обмеженою мобільністю, а також в умовах підвищених безпекових ризиків.

3. Кризове реагування. Створюється система швидкого реагування на кризові ситуації (випадки насильства, втрата житла, гостра психологічна криза тощо). Система включає кризові кімнати, гарячі лінії та чіткі алгоритми міжвідомчої взаємодії, що дозволяє надавати допомогу в максимально стислі строки.

4. Раннє втручання та профілактичні послуги. Здійснюється перехід від реактивної моделі (допомога після настання складних життєвих обставин) до проактивної – раннього виявлення ризиків і надання підтримки ще до загострення проблеми. Такий підхід дозволяє суттєво зменшити потребу в дороговартісних і тривалих послугах у майбутньому.

5. Спеціалізовані послуги для окремих категорій населення:

- соціальний супровід внутрішньо переміщених осіб;

- підтримка сімей військовослужбовців, ветеранів війни та сімей загиблих (безвісти зниклих, полонених);
- послуги для осіб з інвалідністю (підтримане проживання, денний догляд, соціальний супровід тощо);
- послуги для людей похилого віку (догляд вдома, денні центри, підтримане проживання).

6. Інші перспективні форми послуг:

- соціальне таксі;
- пункти прокату технічних засобів реабілітації;
- групи взаємної підтримки, за принципом «рівний-рівному»;
- волонтерський супровід.

Інтеграція цифрових, міжсекторальних та інноваційних механізмів у модель «Соціальна громада»

Усі запропоновані механізми реалізуються через ключові елементи моделі:

- міжсекторальна група під координацією голови громади (або уповноваженого заступника) забезпечує впровадження цифрових інструментів, координацію інноваційних послуг і міжвідомчу взаємодію;
- щорічне комплексне визначення та оцінка потреб населення обов'язково включає оцінку рівня цифровізації, ефективності міжсекторальної взаємодії та визначення потреби в інноваційних формах послуг;
- стратегія розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) громади та щорічна цільова програма містять окремі розділи присвячені цифровізації, міжсекторальній взаємодії та розвитку інноваційних послуг;
- контрольно-оцінювальний блок забезпечує систематичний моніторинг впровадження цих механізмів та оцінку їхнього впливу на доступність, якість і результативність соціальних послуг.

Таким чином, розвиток інноваційних форм соціальних послуг у поєднанні з цифровими та міжсекторальними механізмами створює умови для

формування гнучкої, адаптивної та людиноцентричної системи соціального захисту на рівні територіальної громади.

Впровадження інноваційних, цифрових та міжсекторальних механізмів адміністрування соціальних послуг у межах моделі «Соціальна громада» створює умови для якісного оновлення всієї системи на місцевому рівні. Очікувані результати реалізації запропонованих механізмів охоплюють:

- масштабну цифровізацію процесів адміністрування: суттєве підвищення ефективності управління завдяки повноцінному використанню модуля «Соціальні послуги» ЄІССС, електронному обліку отримувачів і надавачів, цифровій реєстрації заяв та автоматизації звітності;
- формування ефективної міжсекторальної взаємодії: забезпечення комплексного та безперервного супроводу осіб і сімей у складних життєвих обставинах замість фрагментарної допомоги від окремих служб;
- розвиток гнучких і наближених до людини інноваційних форм послуг (мобільні бригади, дистанційні консультації, кризове реагування, раннє втручання, підтримане проживання, «соціальне таксі» тощо), що суттєво підвищує їх доступність, зокрема у сільській місцевості та для маломобільних груп населення;
- розширення ресурсної бази та створення єдиних точок доступу: розбудова фронт-офісів за принципом «єдиного вікна» й повноцінна інтеграція громадських і благодійних організацій як рівноправних суб'єктів системи, що пришвидшує реагування на нові соціальні виклики;
- перехід від реактивної моделі допомоги до проактивної (профілактика та раннє втручання), що дозволяє суттєво зменшити потребу в дороговартісних послугах у середньо- та довгостроковій перспективі;
- підвищення прозорості, підзвітності та обґрунтованості управлінських рішень завдяки використанню аналітичних даних спільної комплексної оцінки потреб, соціального картографування та цифрового моніторингу якості послуг.

У сукупності зазначені результати забезпечують формування гнучкої, адаптивної та людиноцентричної системи соціального захисту на рівні територіальної громади, здатної ефективно реагувати на сучасні виклики, зокрема зумовлені наслідками війни.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У третьому розділі дисертаційного дослідження розроблено, науково обґрунтовано та практично деталізовано авторську концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада». Також визначено ключові напрями розвитку її ресурсного, кадрового, інфраструктурного, цифрового та міжсекторального забезпечення. Варто зазначити, що модель має концептуально-прикладний характер і пропонується до пілотування.

Основними науковими та прикладними результатами третього розділу є такі:

1. Розробка та обґрунтування концептуальної моделі «Соціальна громада». Встановлено, що подолання системних деструкцій, виявлених у другому розділі дослідження (хронічна фінансова недостатність, кадровий дефіцит, застаріла інфраструктура, низький рівень цифровізації, слабка міжсекторальна координація та фрагментарність стратегічного планування), вимагає переходу від розрізнених заходів до цілісного публічно-управлінського адміністрування.

Модель «Соціальна громада» побудована як системна управлінська конструкція під загальною координацією голови територіальної громади (або уповноваженого заступника), що інтегрує сім взаємопов’язаних функціональних блоків:

- організаційно-правовий – впорядкування повноважень, нормативне закріплення міжвідомчої взаємодії та стратегічного планування;

– ресурсний – перехід до програмно-цільового фінансування, диверсифікація джерел, розширення грантів та міжмуніципального співробітництва;

– кадровий – подолання кадрового голоду через комплексну мотивацію, супервізію та підвищення кваліфікації;

– інфраструктурний – модернізація матеріально-технічної бази, забезпечення універсальної безбар'єрності та розвиток мобільних форм надання послуг;

– цифровий – повноцінне впровадження модуля «Соціальні послуги» ЄІССС, програмного комплексу «Соціальна громада» та електронного документообігу;

– партнерський – інтеграція недержавного сектору (НУО, благодійних фондів, бізнесу) як повноправних учасників міжсекторальної групи та надавачів послуг;

– контрольно-оцінювальний – запровадження результативного оцінювання, моніторингу за трьома групами показників (процесуальні, ресурсні, результативні) та оцінки задоволеності отримувачів.

2. Обґрунтування циклічного організаційного механізму реалізації моделі. Доведено, що принциповою відмінністю моделі є наявність чіткої алгоритмізації управлінського циклу, який охоплює п’ять послідовних і щорічно відтворюваних стадій:

1) формування міжсекторальної групи (із обов'язковим включенням НУО та бізнесу);

2) проведення консолідованої комплексної оцінки потреб населення;

3) публічне обговорення результатів і визначення ресурсного покриття;

4) розроблення/оновлення Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) на 3–5 років та щорічної оперативної програми;

5) моніторинг і оцінювання результатів, дані якого безпосередньо стають вхідною інформацією для наступного річного циклу.

Встановлено, що впровадження моделі спирається на чинні повноваження органів місцевого самоврядування і не потребує змін до загальнодержавного законодавства. Запуск моделі здійснюється відповідно до рішень органу місцевого самоврядування.

3. Визначення напрямів розвитку ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення.

Доведено необхідність відходу від «історичного принципу» фінансування та запровадження багатоканальної системи ресурсозабезпечення. Обґрунтовано доцільність нормативного закріплення непорушної частки видатків на соціальні послуги в місцевих бюджетах, розширення інструменту соціального замовлення, залучення ресурсів міжнародних донорів (UNICEF, UNDP, GIZ та ін.), заходів корпоративної соціальної відповідальності бізнесу та міжмуніципального співробітництва відповідно до Закону України «Про співробітництво територіальних громад» для спільного утримання стаціонарних і спеціалізованих закладів.

Обґрунтовано, що державне підвищення посадових окладів (постанова КМУ від 26.12.2025 № 1750 з коефіцієнтом 2,5) потребує обов'язкового доповнення локальною системою мотивації на рівні громади. Запропоновано матрицю мотивації за чотирма компонентами: фінансова (надбавки за складність і напруженість роботи, диференційоване преміювання); соціальний пакет (забезпечення службовим житлом або компенсація оренди, пільговий проїзд, медичне страхування); організаційне забезпечення (планшети, ноутбуки з мобільним інтернетом) та психопрофілактика (тренінги з антивигорання та підвищення стресостійкості). Обґрунтовано обов'язковість запровадження трирівневої супервізії (адміністративної, навчальної, консультативної) та внутрішньої інтервізії.

В інфраструктурній сфері обґрунтовано перехід до принципу «універсальної доступності» та наближення послуг до людини шляхом розвитку мобільних мультидисциплінарних команд, центрів життєстійкості, послуги «соціального таксі» та осередків підтриманого проживання.

4. Систематизація цифрових, міжсекторальних та інноваційних механізмів адміністрування.

Визначено, що подолання «цифрового розриву» між містом і селом та усунення паперової бюрократії вимагає повноцінного переходу на модуль «Соціальні послуги» ЄІССС, цифровізації реєстрації заяв, автоматизації звітності та підвищення цифрової грамотності працівників.

Обґрунтовано п'ять практичних напрямів міжсекторальної взаємодії:

1) спільне стратегічне планування, визначення та оцінка потреб із формуванням Єдиного соціального паспорта громади із застосуванням інструментів геоінформаційного картографування;

2) технологія ведення справи (кейс-менеджмент) як уніфікований шестиетапний маршрут супроводу осіб у складних життєвих обставинах;

3) функціонування єдиних точок доступу (фронт-офісів/ЦНАП) за принципом «єдиного вікна»;

4) повноцінне залучення НУО та благодійних організацій через їхню участь у міжсекторальній групі, механізм соціального замовлення та єдиний інформаційний простір;

5) розвиток інноваційних послуг (раннє втручання, підтримане проживання, кризове реагування, програми ментального здоров'я), орієнтованих на нові цільові категорії воєнного та післявоєнного періоду – ветеранів війни, членів їхніх сімей, ВПО, людей з інвалідністю та родини загиблих Захисників і Захисниць України.

5. Оцінка синергетичних ефектів та практичної цінності дослідження. Доведено, що за умови проходження повного циклу реалізації моделі «Соціальна громада» досягається комплексна синергія:

- управлінський ефект – ліквідація функціонального та аналітичного дублювання, формування легітимного джерела даних про соціальний стан громади, висока міжвідомча координація у складних випадках;

– економічний ефект – оптимізація місцевих бюджетних видатків через диверсифікацію джерел, перехід до адресного фінансування конкретних результатів та зниження витрат завдяки міжмуніципальному співробітництву;

– соціальний ефект – забезпечення принципу людиноцентричності, суттєве підвищення доступності, адресності та якості послуг, а також зростання рівня довіри мешканців, внутрішньо переміщених осіб та ветеранської спільноти до органів місцевого самоврядування.

У підсумку, авторська концептуальна модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада» та обґрунтовані в розділі напрями її практичної імплементації створюють цілісну теоретико-методологічну та прикладну основу для розбудови спроможної, стійкої, людиноцентричної та адаптивної системи адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні, здатної ефективно реагувати на сучасні виклики та долати соціально-гуманітарні наслідки війни.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі здійснено комплексне дослідження публічно-управлінських аспектів адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні в Україні. Відповідно до поставленої мети та завдань отримано теоретичні положення, результати аналізу сучасного стану, систематизовано ключові проблеми та обґрунтовано напрями вдосконалення системи. Основні висновки дослідження полягають у такому.

1. На основі теоретико-методологічного аналізу розкрито сутність і структуру системи соціальних послуг як об'єкта публічного адміністрування. Доведено, що категорії «соціальна політика», «соціальний захист» та «соціальні послуги» перебувають у відношенні ієрархічної підпорядкованості: соціальна політика виконує функцію стратегічного планування, соціальний захист є інституційним базисом, а соціальні послуги – операційним інструментом реалізації гарантій на рівні конкретної життєвої ситуації. Запропоновано структурно-функціональну модель системи соціальних послуг територіальної громади, що охоплює управління, надавачів, отримувачів послуг та забезпечувальний блок. Синергія цих компонентів є визначальною умовою ефективності публічного управління на локальному рівні.

Систематизовано п'ятикомпонентний механізм публічного адміністрування соціальних послуг. Розкрито, що цілісність системи забезпечується взаємодією інституційно-суб'єктної, нормативно-правової, функціонально-змістової, фінансово-економічної та інформаційно-аналітичної підсистем. Встановлено, що ослаблення або виключення будь-якої з цих підсистем призводить до порушення цілісності управлінського впливу, що підтверджує необхідність застосування комплексного підходу до адміністрування соціальної сфери на муніципальному рівні.

Виявлено парадигмальний зсув у моделі соціального обслуговування. Підтверджено еволюцію системи від «установоцентричної» моделі, зосередженої на фіксації факту надання матеріального забезпечення, до

людиноцентричної моделі, орієнтованої на кінцевий соціальний ефект (*social outcome*), що вимірюється якісними показниками зміни життєвої ситуації отримувача та вимагає впровадження гнучких інструментів менеджменту та індивідуального планування.

Концептуалізовано трансформовану роль органів місцевого самоврядування в умовах децентралізації влади. З'ясовано, що муніципальні органи перетворюються з пасивних розпорядників державних субвенцій на провідних суб'єктів організації та замовлення соціальних послуг. Доведено, що ефективність функціонування системи визначається спроможністю місцевого самоврядування здійснювати стратегічне планування, налагоджувати міжсекторальне партнерство (з залученням державного, комунального та громадського секторів), а також застосовувати моніторингові інструменти для оперативного реагування на зміну потреб жителів громади.

Розкрито зміст адміністрування соціальних послуг як інтегрованої категорії публічного управління, що є не механічним виконанням регламентів, а практико-орієнтованим циклом (планування – регулювання – моніторинг). Встановлено, що таке адміністрування переводить нормативні приписи у дієві сервіси, спрямовані на якісну зміну стану отримувача, а не суто на видачу матеріального ресурсу. Систематизовано функціональну структуру адміністрування на рівні громади та доведено, що якість управління залежить від синергії його базових функцій (від аналітичної до прогностичної). Обґрунтовано, що циклічність управлінського процесу – від діагностики потреб громади до адаптації рішень за результатами моніторингу – є фундаментальною умовою подолання інерції застарілих форм соціального обслуговування.

Визначено ціннісно-нормативну платформу адміністрування соціальних послуг та запропоновано класифікацію його принципів за функціональним спрямуванням (правові, людиноцентричні, організаційні, ресурсні, якісні, демократичні). Встановлено їхню роль як дієвого інструменту узгодження інтересів отримувачів із фінансово-адміністративними можливостями

муніципалітетів. Засвідчено парадигмальний перехід від вузькоформального підходу до міжсекторальної співпраці (держава – громада – НДО – бізнес), у межах якої критерієм успішності адміністрування визначено реальне розв'язання складних життєвих обставин отримувача (*social outcome*).

2. За результатами узагальнення зарубіжного досвіду, у тому числі країн ЄС, доведено доцільність застосування конвергентного підходу, що поєднує скандинавську стратегію муніципального лідерства та універсалізму з континентальними інструментами субсидіарності, соціального замовлення та інституційного розмежування функцій замовника, надавача й незалежного оцінювання якості. Визначено можливості адаптації в Україні інструментів кейс-менеджменту, персоналізованих бюджетів та цифрових муніципальних реєстрів. Елементи цього досвіду (посилення ролі громад, розвиток муніципальних соціальних служб, міжсекторальна взаємодія, профілактичні послуги) можуть бути адаптовані в українських умовах з урахуванням національної специфіки.

3. Проаналізовано сучасний стан системи соціальних послуг в Україні, а саме: організаційно-правові засади функціонування системи, динаміку її розвитку, склад надавачів, територіальні відмінності, кадровий, фінансовий, інфраструктурний і технологічний виміри, а також головні проблеми, що знижують результативність системи в умовах децентралізації та воєнного стану. Встановлено позитивну динаміку розширення мережі надавачів і зростання частки недержавного сектору, водночас виявлено збереження домінування комунальних закладів, суттєву міжтериторіальну диференціацію, кадровий та фінансовий дефіцит і недостатній рівень цифровізації.

Систематизовано комплекс деструктивних чинників та доведено, що їх першопричиною є дефіцит місцевих бюджетів у поєднанні з фіскальною нерівністю громад. Цей фінансовий фактор генерує ланцюгову реакцію: низьку оплату праці й брак кадрів, знос інфраструктури, неможливість забезпечення безбар'єрності та повільну цифровізацію. Повільні темпи

цифрової трансформації посилюють паперове навантаження на персонал, а нерозвиненість соціального замовлення та міжсекторального партнерства обмежують гнучкість системи й призводять до фрагментарності допомоги.

Повномасштабне вторгнення кумулятивно загострило наявні деструкції, сформувавши високий попит на кризові, мобільні та спеціалізовані сервіси для ВПО, ветеранів війни, осіб з інвалідністю та громадян похилого віку. Встановлено, що ключові проблеми мають системний кумулятивний характер, порушуючи конституційний принцип рівної доступності соціальних гарантій. Відсутність наскрізного кейс-менеджменту унеможливлює надання комплексного супроводу.

Отримані емпіричні результати підтвердили необхідність формування цілісної концепції модернізації публічного управління соціальною сферою на місцевому рівні. Вона має базуватися на гнучкому фінансуванні, цифровізації процесів, кадровому зміцненні, міжмуніципальному співробітництві, соціальному замовленні та формуванні адаптивних механізмів реагування на виклики воєнного й повоєнного часу, що становить змістовий базис подальшого наукового пошуку.

4. Для подолання виявлених ключових проблем розроблено концептуальну модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада», яка інтегрує сім взаємопов’язаних функціональних блоків: організаційно-правовий, ресурсний, кадровий, інфраструктурний, цифровий, партнерський і контрольно-оцінювальний. Обґрунтовано циклічний механізм її реалізації, який охоплює формування міжсекторальної групи, комплексне виявлення та оцінку потреб населення, розроблення стратегії розвитку соціальної сфери, моніторинг результатів і коригування управлінських рішень.

Мета моделі «Соціальна громада» полягає у створенні спроможної, стійкої, прозорої та адаптивної системи адміністрування соціальних послуг на рівні територіальної громади, орієнтованої на реальні потреби отримувача, раціональне використання місцевих і залучених ресурсів, цифровізацію

процесів та якісне надання послуг на основі міжсекторального партнерства, що забезпечує рівний доступ громадян до послуг незалежно від місця проживання.

Принциповою відмінністю моделі є поєднання змістових напрямів удосконалення з організаційним механізмом: хто координує процес, як оцінюються потреби, як обговорюються результати, як визначаються ресурси, у яких документах закріплюються пріоритети та як оцінюється виконання.

Доведено, що за умови проходження повного циклу реалізації моделі «Соціальна громада» досягається комплексна синергія:

- управлінський ефект – ліквідація функціонального та аналітичного дублювання, формування легітимного джерела даних про соціальний стан громади, висока міжвідомча координація у складних випадках;
- економічний ефект – оптимізація місцевих бюджетних видатків через диверсифікацію джерел, перехід до адресного фінансування конкретних результатів та зниження витрат завдяки міжмуніципальному співробітництву;
- соціальний ефект – забезпечення принципу людиноцентричності, суттєве підвищення доступності, адресності та якості послуг, а також зростання рівня довіри мешканців, внутрішньо переміщених осіб та ветеранської спільноти до органів місцевого самоврядування.

Очікувані результати від впровадження моделі: ліквідація функціонального дублювання на рівні громад, оптимізація бюджетних видатків завдяки міжмуніципальному співробітництву, підвищення кваліфікації та утримання кадрів, розширення недержавного сектора через соціальне замовлення, а також гарантування рівного доступу мешканців до якісних соціальних послуг.

5. Обґрунтовано, що практичними напрямами посилення спроможності територіальних громад є: удосконалення фінансового забезпечення (розширення місцевих програм, використання субвенцій, грантів, міжнародної технічної допомоги, соціального замовлення та міжмуніципального співробітництва); розвиток кадрової політики

(підвищення престижу професії, система підготовки і підвищення кваліфікації, супервізія, профілактика вигорання, мотивація молодих фахівців); модернізація інфраструктури (оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення безбар'єрності, розвиток мобільних служб, денних центрів, кризових кімнат, центрів підтриманого проживання та соціального таксі).

6. Запропоновано інноваційні, цифрові та міжсекторальні механізми адміністрування соціальних послуг: розвиток електронного обліку отримувачів і надавачів, інтеграція інформаційних систем, електронна реєстрація та цифровий моніторинг якості, автоматизація звітності; налагодження сталої міжсекторальної взаємодії між соціальними службами, закладами охорони здоров'я, освіти, зайнятості, правоохоронними органами, службами у справах дітей та недержавними організаціями; розвиток інноваційних форм послуг (мобільні бригади, дистанційні консультації, раннє втручання, профілактичні послуги, спеціалізований супровід ВПО, сімей військовослужбовців, осіб з інвалідністю та людей похилого віку). Реалізація яких дозволить підвищити доступність, якість, адресність і результативність соціальних послуг на місцевому рівні, забезпечити більш рівний доступ громадян до соціальних гарантій незалежно від місця проживання, зміцнити спроможність територіальних громад і сформувати стійку систему реагування на сучасні соціальні виклики, зокрема воєнного та повоєнного періодів.

Таким чином, результати дисертаційного дослідження підтверджують необхідність системної модернізації публічного адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні як важливої умови забезпечення соціальної стійкості держави та підвищення якості життя населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ажажа М.А., Дробот І., Заїка О. В., Покатаєв П. Public-Private Partnership in the Field of Urban Development: Experience of Countries for the Period of 2010-2020. *Economic Affairs*. 2023. № 68. С. 741-747. URL: http://ndpublisher.in/admin/issues/EAv68n2sp.pdf.

2. Бар'єри та виклики доступу до соціальних послуг для людей похилого віку та осіб з інвалідністю під час війни в Україні: аналітичний звіт. Благодійний фонд «Рокада». Київ, 2024-2025. URL:https://rokada.org.ua/rokada-prezentuvala-masshtabne-doslidzhennia-pro-sotsialni-posluhy-v-ukraini/

3. Бойко О. М., Кабаченко Н. В. Соціальна робота у сфері психічного здоров'я в Україні: сучасні виклики. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2020. Вип. 2 (47). С. 23-27.

4. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту України: навч. посібник. К. : Знання, 2008. 663 с.

5. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту України: навч. посіб. Київ : Знання, 2005. 615 с.

6. Болотіна Н.Б. Право соціального захисту: становлення і розвиток в Україні. Київ : Знання. 2005. 381 с.

7. Болотіна Н. Б., Феськов М.М. Європейська соціальна хартія (переглянута) і Україна. *Юридична наука*. 2011. № 3. С. 36-47. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/jnn_2011_3_5

8. Бородін Є. І., Сорокіна Н. Г. Соціальна політика: навчальний наочний посібник. Дніпро : НТУ «Дніпровська політехніка», 2023. 327 сл.

9. Бюджетний кодекс України: Закон України від 08.07.2010 № 2456-VI (зі змінами). *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17

10. Васіна А.Ю., Монастирський Г.Л., Круп'як Л.Б. Розвиток місцевого самоврядування в координатах викликів публічному управлінню. *Наукові перспективи*. 2025. № 1(55).С. 75-88. URL: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-1(55)-75-88
http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/19354/19359

11. Дані про надавачів соціальних послуг. Міністерство соціальної політики України. URL: https://soc.gov.ua/edata/providers-list

12. Деякі питання оплати праці працівників надавачів соціальних та реабілітаційних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 26.12.2025 № 1750. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1750-2025-%D0%BF

13. Деякі питання організації надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 14.01.2026 № 64. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64-2026-%D0%BF#Text

14. Доступ до соціальних послуг населення, яке постраждало внаслідок збройної агресії Російської Федерації : аналітичний звіт. Тимчасова спеціальна комісія Верховної Ради України з питань захисту майнових та немайнових прав внутрішньо переміщених та інших осіб, постраждалих внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України. Київ. 2024. 39 с. URL: https://www.rada.gov.ua/uploads/documents/75507.pdf

15. Дубич К. В. Сучасна система надання соціальних послуг України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2015. № 3. URL: https://surl.li/sptglq

16. Економічна ефективність vs соціальна справедливість: пріоритети розвитку України на етапі подолання кризи : кол. моногр. / НАН України, Секція суспільних і гуманітарних наук. Київ, 2019. 350 с. URL: https://iie.org.ua/wp-content/uploads/2019/12/monografia_2019-ek_compressed.pdf

17. Європейська соціальна хартія (переглянута) від 03.05.1996 р. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text

18. Заїка О. В. STATE MANAGEMENT OF THE PROCESS OF TRAINING PUBLIC SERVANTS: THE KEY TO THE FORMATION OF PROFESSIONALISM. *SOCIO WORLD SOCIAL RESEARCH & BEHAVIORAL SCIENCES*. 2023. № 4. С. 27-33. URL: https://zenodo.org/records/10443790.

19. Заїка О. В., Бікулов Д. Т., Краснокутський О. В. Партнерська стратегія розвитку механізмів участі молоді у муніципальному управлінні. *«Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування»*. 2023. Том 34 (73). № 6. С. 183-189. URL: https://pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2023/6_2023/29.pdf.

20. Заїка О. В., Бікулов Д. Т., Фурсін О. О. Інституційне забезпечення експертизи якості та безпеки товарів і послуг у системі публічного управління України. *Право та державне управління*. 2025. № 3. С. 515-519. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/69.pdf.

21. Заїка О. В., Бікулов Д. Т., Фурсін О. О. Міжнародні та європейські стандарти експертизи товарів і послуг як інструмент модернізації публічного управління в Україні. *Право та державне управління*. 2025. № 4. С. 423-427. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2025/60.pdf.

22. Заїка О. В., Бікулов Д. Т., Фурсін О. О. Публічне управління у сфері забезпечення якості та безпеки товарів і послуг: сучасні виклики та перспективи розвитку в Україні. *Право та державне управління*. 2025. № 2. С. 459-463. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2025/65.pdf?utm_source=chatgpt.com.

23. Заїка О. В., Товстик З. О. Роль громадських організацій у прийнятті публічно-управлінських рішень. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2024. № 1. С. 180-184. URL: http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/1_2024/1_2024.pdf.

24. Заїка О.В., Rudenko O., Myroshnychenko A., Kulchii I. Digitization of local self-government based on the use of artificial intelligence in the context of sustainable development. *Edelweiss Applied Science and Technology*. 2024. Т. 8. № 6. С. 1467-1480. URL: https://learning-gate.com/index.php/2576-8484/article/view/2263.

25. Заїка О.В., Ажажа М.А., Бікулов Д.Т. Політика муніципального розвитку: досвід ФРН у контексті української практики. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*». 2024. Том 35 (74). № 3. С. 87-92. URL:
https://www.pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2024/3_2024/19.pdf.

26. Заїка О.В., Бутченко Т.І., Краснокутський О.В. Democratic Model of Public Governance: International Experience for Ukraine. *Публічне управління і адміністрування в Україні (Категорія «Б»).* 2023. № 33. С.236-241. URL: http://www.pag-journal.iei.od.ua/archives/2023/33-2023/44.pdf.

27. Звіт по роботу Центру надання соціальних послуг Довжанської сільської ради за 2024 рік. Довжанська селищна територіальна громада, Хустський район, Закарпатська область. 2025. URL: https://dovzhanska-gromada.gov.ua/news/1743484011/

28. Звіт про мережу надавачів соціальних послуг у Хмельницькій області за 2025 рік. Департамент соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації. Хмельницький. 2026. 87 с.

29. Іванова О., Семигіна Т. Система соціального обслуговування та соціальних служб в Україні. Соціальна робота в Україні: перші кроки / за ред. В. Полтавця. Київ : КМ «Academia», 2000. С. 112-129.

30. Кабаченко Н. В., Бойко О. М. Можливості профілактики насильства в умовах об’єднаних територіальних громад в Україні. *«Протидія домашньому насильству: реалії і перспективи» : збірник тез Обласної науково- практичної конференції* (м. Чернігів, 24 жовтня 2019 р.). Чернігів:

Черніг. нац. технол. ун-т, ЧНТУ. 2019. 126 с. (С. 26-28). URL: https://stu.cn.ua/wp-content/uploads/2021/04/zbirnik-nas.pdf#page=26

31. Квасова В. М. Соціальна відповідальність у системі публічного управління в умовах сталого розвитку: дис. … д-ра філософії: 281 «Публічне управління та адміністрування». Чорномор. нац. ун-т ім. Петра Могили, Навч.-наук. ін-т публічного управління та адміністрування. Миколаїв, 2023. 207 с. URL: https://surl.li/jxgsez

32. Ковтун І.Б., Баюк М.І. Розвиток місцевого самоврядування на Хмельниччині. *Збірник тез Міжнародної науково-практичної конференції «Публічне управління в Україні: виклики сьогодення та глобальні імперативи»*. (м. Хмельницький, 11 лютого 2022 року). Хмельницький : Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, 2022. С. 28-32.

33. Ковтун І.Б., Терещенко Т.В. Пріоритети реалізації соціальної політики у контексті європейської інтеграції України. *Загрози соціальній безпеці людини в умовах війни: матеріали круглого столу 27-29 вересня 2023 року*. За заг. ред. проф. З.С. Варналія. Київ-Чернівці: Знання України. 2023. С. 40-44. URL: https://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=821

34. Ковтун І.Б., Терещенко Т.В. Теоретичні аспекти формування економічного потенціалу територіальної громади: синергетичний аспект. *Science, Technologies, Innovations*. 2021. №3(19). P. 3-9

35. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Ст. 46. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/254к/96-вр

36. Кравченко М. В. Механізми децентралізації соціальних послуг в Україні. *Демократичне врядування*. 2014. Вип. 14. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVr_2014_14_8

37. Кравченко М. Соціальні послуги територіальних громад України: актуальні потреби, проблеми, можливості. *Актуальні питання у сучасній*

науці. 9 (15). 2023. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/6329

38. Кравченко О. Соціальна робота в громаді в умовах війни. *Zeszyty Naukowe Collegium Witelona*. Том: 1, №42. 2022. DOI: 10.5604/01.3001.0015.8922

39. Кравченко М.В. SWOT-аналіз реформування вітчизняної системи соціальних послуг. *Ефективність державного управління*. 2015. Вип. 43. С. 145-151. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2015_43_20

40. Кравченко О.О., Скочко М.О. Організаційні засади надання соціальних послуг у сільській місцевості. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Педагогічні науки*. 2018. Вип. 81(3). С. 224-230. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppn_2018_81(3)__47

41. Лисенко Ю. Принципи соціальної держави: традиції і сучасність. *Політичний менеджмент*. 2009. № 2. С. 112-118. URL: https://ipiend.gov.ua/wp-content/uploads/2018/07/lysenko_pryntsypy.pdf

42. Лібанова Е. М. Напрями трансформації механізмів соціального захисту. *Наукові праці НДФІ*. 2006. Вип. 2. С. 19-25. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npndfi_2006_2_5

43. Майстро С. В. Концептуальні засади та етапи еволюції державної політики соціального захисту населення у світі як складової системи управління трудовим потенціалом. *Вісник Національного університету цивільного захисту України. Серія: Державне управління*. 2022. Вип. 1. С. 10-18. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNUCZUDU_2022_1_4

44. Майстро С. В., Головко В. В. Теоретико-методичні засади державної політики соціального захисту. *Вісник Національного університету цивільного захисту України. Серія: Державне управління*. 2024. Вип. 2. С. 19–28. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNUCZUDU_2024_2_5

45. Майстро С. В., Процюк С. Л. Соціальний захист економічно активного населення в умовах глобалізації. *Державне будівництво*. 2010. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2010_1_12

46. Макарова О. В. Соціальна політика в Україні: монографія. Київ: *Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України*. 2015. 244 с.

47. Мартинюк Н. Ефективність адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні в умовах війни: порівняльний аналіз за ключовими критеріями (2021–2026 рр.). *Вісник Хмельницького національного університет. Серія: Економічні науки*. 2026. №5. С.38-45.

48. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІССС). URL: https://www.msp.gov.ua/e-servisy/yeisss

49. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Офіційний вебсайт. URL: https://www.msp.gov.ua/

50. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг. URL: https://www.msp.gov.ua/reyestr-nadavachiv-i-otrymuvachiv

51. Надрага В. І. Соціальні ризики в трудовій сфері : дис. д-ра екон. наук: 08.00.07. Київ. 2016. URL: https://idss.org.ua/avtoref/2016_Nadraga_dis.pdf

52. Національна соціальна сервісна служба України. Офіційний вебсайт. URL: https://nssu.gov.ua/

53. Оцінка кадрового потенціалу соціальної сфери у Волинській, Дніпропетровській, Львівській та Харківській для реалізації Стратегії забезпечення прав кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні : звіт Maestral International ; за підтр. ЮНІСЕФ. 2026. 5 черв. 361 с.

54. Палатна Д., Семигіна Т. Згуртування громади: соціальний вимір: монографія. Таллінн: Teadmus, 2024. 315 с. URL: https://teadmus.org/main-publications/sm-49 .

55. Петрочко Ж., Датченко Н. Міжнародний досвід упровадження соціального замовлення як засобу забезпечення найкращих інтересів дитини. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка.*

Соціальна робота». 2025. № 2(53). С. 112-116. URL: https://doi.org/10.24144/2524-0609.2023.53.112-116.

56. Пилипенко П. Д. Право соціального забезпечення України : навчальний посібник. Київ : Істина. 2012. 232 с.

57. Підтвердження оцінки визначення потреб населення Миколаївської міської територіальної громади у соціальних послугах. Миколаївський міський центр соціальних служб. 2025. URL: https://sotsdepart.mk.ua/index.php?Itemid=216&id=4204&option=com_content&view=article

58. Право соціального забезпечення України : підруч. для студ. юрид. спец. вищ. навч. закл. П. Д. Пилипенко, В. Я. Бурак, С. М. Синчук та ін. ; за ред. П. Д. Пилипенка. 4-те вид., переробл. і доповн. К. : Ін Юре, 2014. 480 с.

59. Про Єдину інформаційну систему соціальної сфери: Закон України від 18.09.2025 №4607-IX. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4607-20#Text

60. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг: наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 09.07.2020 за № 643/34926. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0643-20

61. Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах: Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 15.06.2023 за № 984/39040. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України.* URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0984-23

62. Про затвердження Порядку здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів: Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2013 № 324 (втратила чинність 06.06.2020). *База даних*

«Законодавство України»/Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324-2013-%D0%BF

63. Про затвердження Порядку надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №587 (втратила чинність 26.01.2026). *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF

64. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 №280/97-ВР. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/280/97-вр

65. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19

66. Про співробітництво територіальних громад: Закон України від 17.06.2014 № 1508-VII (зі змінами). *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1508-18#Text

67. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 № 366-р. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text

68. Про схвалення Стратегії цифрової трансформації соціальної сфери: розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1353-р. *База даних «Законодавство України». Верховна Рада України*. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1353-2020-%D1%80#Text

69. Прокопенко Н. С., Ґудзь О. Є., Тимошенко А. О. Вплив фіскальної політики на розвиток соціальної сфери в Україні в євроінтеграційних умовах. *Економіка і управління*. 2018. № 3. С. 23-33. URL: https://cms.economics-management.e-u.edu.ua/uploads/811_e0e44f1726.pdf

70. Публічний звіт в.о. голови Нацсоцслужби за результатами діяльності у 2025 році URL: https://nssu.gov.ua/storage/app/sites/22/uploaded-files/publicnii-zvit-golovi-nacsocsluzbi-2025.pdf

71. Семигіна Т. В. Класифікація держав загального добробуту Гости Еспінг-Андерсена і подальший розвиток теоретичного обґрунтування соціальної політики. *Гілея: науковий вісник*. 2014. Вип. 86. С. 356-360. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/gileya_2014_86_90

72. Семигіна Т. В. Соціальні послуги у територіальних громадах України: інновації правового регулювання. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2019. № 4. С. 65-75.

73. Сіленко А. Соціальна політика та її пріоритети у перехідному суспільстві. *Людина і політика*. 2003. № 1 (25). С. 118-128.

74. Скуратівський В. А., Палій О. М. Основи соціальної політики: Навч. посіб. К.: МАУП, 2002. 200 с. URL: https://duikt.edu.ua/uploads/l_712_21774693.pdf

75. Слозанська Г. І. Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи: монографія. за наук.ред.д-ра пед. наук, проф. В. А. Поліщук. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка, 2018. 382 с. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/13712/1/8slozanska_monogr.pdf

76. Слозанська Г. І. Взаємозв'язок між моделлю професійної діяльності фахівця із соціальної роботи в територіальній громаді та моделлю його професійної підготовки у ЗВО. *Наукові записки кафедри педагогіки*. 2018. Вип. 43. С. 365-376. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzkp_2018_43_32

77. Слозанська Г., Поліщук В. Соціальна робота в громаді за кордоном: історія та сучасні тенденції розвитку. *Social work and education*. 2019. Vol. 6, no. 4. С. 390-407. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/socworkeduc_2019_6_4_7

78. Слозанська Г. Чи здатні діючі державні соціальні агенції ефективно надавати соціальні послуги населенню на рівні ОТГ: вибіркове дослідження. *Social work and education*. 2017. Vol. 4. №2. С. 77-101. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/socworkeduc_2017_4_2_9

79. Соціальна робота в громаді: технології відновлення і розвитку : навч. посіб. Байдарова О. О., Захаріна Т. І., Литва Л. А. та ін. ; за заг. ред. Байдарової О. О. Київ : Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2025. 255 с. URL: https://surl.li/xtnvjx

80. Соціальний захист населення України: статистичний збірник за 2024 рік. Державна служба статистики України. Київ. 2025. 128 с.

81. Соціальний захист населення України: статистичний збірник за 2025 рік. Державна служба статистики України. Київ. 2026. 70 с.

82. Сташків Б. І. Право соціального забезпечення. Загальна частина : навчальний посібник. Чернігів : ПАТ «ПВК «Десна». 2016. 692 с.

83. Терещенко Т.В. Features of the formation and implementation of state policy ensuring the economic development of territorial communities in the conditionsof martial law in Ukraine. *Public administration and state security aspects*. URL: https://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/24618/3/Tereshchenko.pdf

84. Терещенко Т.В., Хитра О.В. Соціальна самоорганізація як чинник трансформації соціальної функції держави у контексті забезпечення національної стійкості під час війни та у перспективі післявоєнного відновлення України. *Вісник Хмельницького національного університет. Серія: Економічні науки*. 2026. №4403. С. 403-415 https://doi.org/10.31891/2307-5740-2026-356-54

85. Шевчук І.В. Електронне урядування як чинник підвищення ефективності публічного управління системою охорони здоров'я та соціального захисту ветеранів. *Суспільство та національні інтереси*. 2026. № 6 (26). С. 2302-2312. https://doi.org/10.52058/3041-1572-2026-6(26)-2302-2311 https://perspectives.pp.ua/index.php/sni/issue/view/488/591

86. Шевчук І.В. Роль громадських рад у реалізації державної політики у соціальній сфері щодо охорони громадського здоров'я в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення. *Успіхи і досягнення в науці*. № 3(13).

2025. С. 703-710. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sas/article/view/21717

87. Шевчук І.В. Соціо-гуманітарний аспект публічної політики у сфері освіти для дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. *Успіхи і досягнення в науці*. № 6(16). 2025. С. 667-674. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sas/article/view/25721 DOI: https://doi.org/10.52058/3041-1254-2025-6(16)-667-674

88. Шевчук І.В., Шпортун А.М. Людиноцентрична цифрова трансформація публічних послуг для ветеранів і соціально вразливих груп в Україні. *Економіка, управління та адміністрування*. 2025. № 4 (114). С. 282-290. URL: https://ema.ztu.edu.ua/article/view/367549

89. Щепанський Е.В., Касевич А.О. Формування державної політики у сфері соціальної безпеки: зарубіжний досвід та перспективи для України. *Національні інтереси України*. 2025. № 12(17). С. 1499-1511. https://doi.org/10.52058/3041-1793-2025-12(17)-1499-1511

90. Щепанський Е.В., Крупніцький П.О. Європейська модель соціальної якості: можливості та виклики імплементації в українському контексті. *Наукові перспективи*. 2025. № 12(66). С. 736-749. https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-12(66)-736-748

91. Щепанський Е.В., Терещенко Т.В. Інститут старости у місцевому самоврядуванні України: правові та управлінські аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. №6. С.189-196. DOI: 10.32702/2306-6814.2025.6.189. URL: https://nayka.com.ua/index.php/investplan/issue/view/208/156

92. Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2025 році. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини. URL: https://ombudsman.gov.ua/uk/shchorichni-ta-specialni-dopovidi

93. Adams D., Hakonarson H. An Integrated Approach to Service Delivery for People with Multiple and Complex Needs. *OECD Social, Employment and*

Migration Working Papers. 2024. №305. 35 p. DOI: https://doi.org/10.1787/d837a06a-en.

94. ASPE. *Privatization in Practice: Case Studies of Contracting for TANF Case Management*. 2003. URL: https://aspe.hhs.gov/reports/privatization-practice-case-studies-contracting-tanf-case-management-final-report

95. Belgian Federal Public Service Social Security. *Everything to know about social security* (service vouchers). URL: https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/en/publications/everything-social-security-en.pdf;

96. Bundesrepublik Deutschland. *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland*, Art. 28 Abs. 2. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html; *Sozialgesetzbuch (SGB)*

97. *Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe*, § 3. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/BJNR302300003.html

98. Care Quality Commission. Our ratings and scores. *URL: https://www.cqc.org.uk/about-us/how-we-do-our-job/our-ratings-scores; Care Quality Commission. What is a location? (registration of regulated activities). URL: https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/registration/what-location*

99. Department of Health and Social Care. Care and support statutory guidance. GOV.UK. *Розділи 6, 10-12: оцінювання потреб, care and support plans, personal budgets ma direct payments. URL: https://www.gov.uk/government/publications/care-act-statutory-guidance/care-and-support-statutory-guidance.*

100. Dunleavy P. From Old Public Administration to New Public Management. Public Money and Management. 1994. July/Sept. P. 9–16. https://doi.org/10.1080/09540969409387823?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle

101. Esping-Andersen G. The Three Worlds of Welfare Capitalism. Princeton : Princeton University Press, 1990.

102. European Commission. *Services of General Economic Interest (SGEI)*; *Guide to the application of the EU rules on State aid, public procurement and the internal market to services of general economic interest, and in particular to social services of general interest*. URL: https://competition-policy.ec.europa.eu/state-aid/legislation/sgei_en;

103. European Commission. *Long-term care - European Pillar of Social Rights*. URL: https://commission.europa.eu/publications/long-term-care-european-pillar-social-rights_en

104. European Union. *Consolidated version of the Treaty on European Union*, Article 5 (principles of conferral, subsidiarity and proportionality). EUR-Lex. URL: https://eur-lex.europa.eu/eli/treaty/teu_2012/art_5/oj/eng

105. Goodsell C. T. The Case for Bureaucracy: A Public Administration Polemic. 4th ed. Washington, DC: CQ Press, 2004. 224 p. ISBN 978-1-56802-907-8.

106. Gouvernement du Québec. *Local community services centre (CLSC)*. URL: https://www.quebec.ca/en/health/health-system-and-services/service-organization/clsc;

107. Government of Ontario. *The Ontario municipal councillor's guide: Accountability and transparency*. URL: https://www.ontario.ca/document/ontario-municipal-councillors-guide/2-accountability-and-transparency

108. Government Offices of Sweden. *Municipalities and regions*. URL: *https://www.government.se/government-policy/municipalities-and-regions/*

109. Government of Saskatchewan. *Province Commits $263.3 Million for Social Services*. URL: https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2015/april/08/social-services-cbos;

110. Hood C. A. Public management for all seasons? Public Administration. 1991. V. 69. P.3-19. https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/PSPA108/4NMP%20all%20seasonsfulltext.pdf

111. International Labour Organization. Social Security (Minimum Standards) Convention. 1952. № 102. URL: https://www.ilo.org/resource/ilo-social-security-minimum-standards-convention-1952-no-102

112. Lipsky M. Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. 30th Anniversary Expanded Edition. New York: Russell Sage Foundation, 2010. 300 p. ISBN 978-0-87154-544-2.

113. Medizinischer Dienst Bund. *Qualitätsprüfungen stationäre Pflege*; *Die Qualitätssicherung der Qualitätsprüfung*. URL: https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetspruefungen-stationaere-pflege.html; https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetssicherung-der-qualitaetspruefung.html

114. Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. *Long-Term Care Insurance System*. У документі муніципалітети, спеціальні райони та міжмуніципальні об'єднання визначені страховиками LTCI. URL: https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000614772.pdf

115. Monastyrsky G., Khudyk D., Fedenchuk S., Hladyn R., & Pilat R.. Advanced strategies for enhancing governance in local communities. *Revista Gestão & Tecnologia*. 25(1). 2025. P.148-167. URL: https://doi.org/10.20397/2177-6652/2025.v25i1.3113 https://revistagt.fpl.emnuvens.com.br/get/article/view/3113/1746

116. Monastyrskyi G., Khudyk D., Pilat R., Fedenchuk S., Kisilevych V. Local level governance: patterns, trends, and risks of decentralization initiatives in the face of environmental changes. *International Journal of Ecosystems and Ecology Science* (IJEES). Vol. 15 (4). 2025. P.63-74. URL: https://doi.org/10.31407/ijees15.409 https://surl.li/nkbqmj

117. Monastyrskyi, G., Fedenchuk, S., Krupiak, L., Dynnyk, I., Lazebna, I. Innovative Models of Public Management and Administration for the Activation of Sustainable Development: Highlighting Key Aspects (2025). OIDA International Journal of Sustainable Development, 18 (12), 63-78. (Scopus Q4). URL:

https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/5620950.pdf?abstractid=5620950&mirid=1 https://oidaijsd.com/wp-content/uploads/2025/10/18-12-05-052-IJSD-25-GM.pdf

118. OECD. Digital Government. URL: https://www.oecd.org/en/topics/digital-government.html

119. Osborne D., Gaebler T. Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector. Reading, MA: Addison-Wesley, 1992. 405 p.

120. Osborne S. P. The New Public Governance? Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance. London: Routledge, 2010. 448 p. ISBN 978-0-415-49463-2.

121. Osborne S. Public Management: Critical Perspectives on Business and Management. New York: Routledge; 1st edition. 2002. 2210 p.

122. Ostrom E. Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action. Cambridge: Cambridge University Press, 1990. 298 p. DOI: https://doi.org/10.1017/CBO9780511807763.

123. Parubchak I., Tereshchenko T., Shulha A., Ravliuk V., Antonov A. Forecasting Analysis Tools in Managing the Economic Policy of Territorial Communities. Revista de Cercetare si Interventie Sociala, 90. 2025. P.155-176. DOI: 10.33788/rcis.90.9

124. Pavlishevskyi O. The Reality of Home-Based Care in Ukraine: Findings from a New Study. VoxUkraine, 15.05.2026. URL: https://voxukraine.org/en/the-reality-of-home-based-care-in-ukraine-findings-from-a-new-study

125. Polska. *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*. Dziennik Ustaw 2004, poz. 593 (чинний консолідований текст). ELI. URL: https://eli.gov.pl/eli/DU/2004/593/ogl

126. Polska. *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*. Dz.U. 2003 poz. 873. ELI. URL: https://eli.gov.pl/eli/DU/2003/873/ogl

127. Service-Public.fr. *Particulier employeur : aide à domicile (services à la personne)* (CESU). URL: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N19602?lang=fr

128. Shchepanskiy E. The Public Administration of the Socio-Economic Development of Territorial Communities under Conditions of Increasing Financial Capacity. *Public Management and Policy*. 2025. № 10(14). Pp. 1-10. DOI: 10.70651/3041-2498/2025.10.05

129. Social Current. *2026 COA Accreditation Standards Updates*. URL: https://www.social-current.org/2026/05/2026-coa-accreditation-standards-updates/

130. Social Protection Committee. A Voluntary European Quality Framework for Social Services. SPC/2010/10/8 final. Brussels, 2010. URL: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en

131. Suomi.fi. *Using the service voucher when choosing a place of treatment*. URL: https://www.suomi.fi/citizen/health-and-medical-care/falling-ill-and-rehabilitation/guide/choosing-a-place-of-treatment/using-the-service-voucher-when-choosing-a-place-of-treatment;

132. Sveriges riksdag. *Socialtjänstlag (2025:400)*. URL: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/; *Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*. URL: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387/

133. Tetiana Tereshchenko, Olena Khytra, Yelyzaveta Hnatchuk, Alina Hnatchuk and Houda El Bouhissi. Decision support system for assessing the economic development potential of a territorial community. Intelligent Information Technologies and Systems of Information Security (IntelITSIS-2024). *Матеріали 5-го Міжнародного семінару з інтелектуальних інформаційних технологій та систем інформаційної безпеки з CEUR-WS*. Хмельницький національний університет. Лондонський міський

університет. Хмельницький. Україна, 28 березня 2024 р. Р.100-117. URL: https://ceur-ws.org/Vol-3675/

134. U.S. Department of Health and Human Services, ASPE. *Privatization of Welfare Services: A Review of the Literature*. 2002. URL: https://aspe.hhs.gov/reports/privatization-welfare-services-review-literature-0;

135. Urban Institute. *Contracts and Grants between Human Service Nonprofits and Governments*. 2010. URL: https://www.urban.org/research/publication/contracts-and-grants-between-human-service-nonprofits-and-governments

136. Vasina, A., Monastyrskyi, G., Ivanova, V., Maistrenko, K., & Tsal-Tsalko, Y. Concepts of sustainable public administration: perspectives and challenges. *Amazonia Investiga*. 2023. 12(71). 252-262. URL: https://amazoniainvestiga.info/index.php/amazonia/article/view/2600/3853

137. Volosiuk, M., Monastyrskyi, G., Sirenko, I., Fedenchuk, S. and Kisilevych, V. The Interaction between Regional Policy and Economic Development. *Economic Affairs*. 2024. 69 (Special Issue). P.381-388. URL: https://intjfermentedfoods.com/Journal/downloadIssue/id/NjI5NQ==/file/pdf

ДОДАТКИ

Додаток А

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Мартинюк Н.М. Імплементація зарубіжних моделей соціальної політики в систему адміністрування соціальних послуг на муніципальному рівні в Україні. *Університетські наукові записки*. 2025. № 2(104). С.67-79 URL: https://unz.univer.km.ua/index.php/unz/uk/article/view/104_67-79
2. Мартинюк Н.М. Роль недержавного сектору системи соціального забезпечення у наданні соціальних послуг у сучасних умовах. *Університетські наукові записки*. 2025. № 3(105). С.98-108 URL: https://unz.univer.km.ua/index.php/unz/uk/article/view/105_98-108
3. Мартинюк Н. Ефективність адміністрування соціальних послуг на місцевому рівні: порівняльний аналіз за ключовими критеріями (2021–2026 рр.). *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2026. № 358(5). С. 37-44. https://doi.org/10.31891/2307-5740-2026-358-4 https://heraldes.khmnu.edu.ua/index.php/heraldes/article/view/2987

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Мартинюк Н.М. Право на соціальний захист осіб (сімей), які опинились в складних життєвих обставинах в умовах сьогодення. Захист прав людини в Україні: сучасний стан та перспективи вдосконалення: збірник тез науково-практичного круглого столу, присвяченого 74-й річниці проголошення Загальної декларації прав людини. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2022. С. 122-123.
2. Мартинюк Н.М. Механізми антикризового управління в системі надання соціальних послуг. Публічне управління в Україні: виклики сьогодення та глобальні імперативи: збірник ІІ Міжнародної науково-практичної

конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2023. С. 86-88.

3. Мартинюк Н.М. Роль недержавного сектору у сфері надання соціальних послуг в сучасних умовах. Соціальне забезпечення та соціальна робота в умовах сучасних викликів: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2024. С. 197-201.
4. Мартинюк Н.М. Організаційно-правові аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Соціальне забезпечення та соціальна робота в умовах сучасних викликів: збірник матеріалів Другої всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький: ХУУП імені Леоніда Юзькова. 2025. С. 103-106.
5. Мартинюк Н. Теоретико-концептуальні засади адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні. Публічне управління в умовах воєнного стану : матеріали науково-практичного семінару (м. Івано-Франківськ, 14 жовтня 2026 р.). Івано-Франківськ : Редакційно-видавничий відділ ЗВО «Університет Короля Данила», 2026. С.176 – 179.

Додаток Б

УКРАЇНА
ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ
Володимирська, 109, м. Хмельницький, 29000
тел. / факс: (0382) 76-55-58, 067-124-19-55, E-mail: hocsssdm@ukr.net, код ЄДРПОУ 22985114

16.10.2026 № 855 На №

Довідка
про реалізацію результатів дисертаційного дослідження Мартинюк Наталії Миколаївни на тему: Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Видана **Мартинюк Наталії Миколаївні** про те, що результати її дисертаційного дослідження на тему «**Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні**» поданого на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», проаналізовані, позитивно оцінені та взяті до уваги в частині діяльності Хмельницького обласного центру соціальних служб.

Зокрема, практичну реалізацію знайшли рекомендації щодо вдосконалення кадрової політики у сфері надання соціальних послуг. На основі наукових висновків обласним центром враховано пропозиції щодо впровадження супервізії (адміністративної, навчальної та консультативної) як дієвого інструменту професійної підтримки фахівців із соціальної роботи. Також упроваджено заходи з профілактики професійного вигорання працівників через проведення регулярних тренінгів із розвитку стресостійкості, організацію групових інтервізій та створення сприятливих умов для психологічного розвантаження персоналу на рівні територіальних громад області.

Важливим напрямом практичної роботи стала розробка та вдосконалення Стратегії розвитку соціальних послуг як на рівні територіальних громад, так і в масштабах усього регіону. Це дозволяє забезпечити системність і стратегічне планування соціальної сфери, а не лише реактивне реагування на поточні виклики.

Окрім того, практично реалізовано пропозиції щодо розширення інструментів залучення недержавних надавачів через механізм аутсорсингу, а

також щодо активного розвитку мобільних форм надання послуг для мешканців віддалених населених пунктів.

Застосування зазначених підходів сприяє оптимізації управлінських процесів, подоланню кадрових і ресурсних диспропорцій, а також суттєвому підвищенню доступності, адресності та якості соціальної підтримки для жителів Хмельницької області.

Заступник директора центру **Наталія МЕЛЬНИК**

Додаток В

КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКА МІСЬКА РАДА
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ
вул. Шевченка, 26, м. Кам'янець-Подільський, Хмельницька обл., Україна, 32302
тел./факс (03849) 9-11-95, 9-13-31E-mail: soczahist@kam-pod.gov.ua Код ЄДРПОУ 03198570
26.02.2026 № 827/1/02-02 На № _____ від _____

Довідка

про реалізацію результатів дисертаційного дослідження Мартинюк Наталії Миколаївни на тему: Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Видана **Мартинюк Наталії Миколаївні** про те, що результати її дисертаційного дослідження на тему «**Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні**» поданого на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», проаналізовані, позитивно оцінені та взяті до уваги в частині діяльності Департаменту соціального захисту населення Кам'янець-Подільської міської ради.

У практичній роботі під час підготовки Стратегії розвитку соціальної сфери (соціальних послуг) Кам'янець-Подільської міської територіальної громади та відповідної місцевої програми буде враховано запропоновані в дисертації підходи до стратегічного планування соціальної сфери. Зокрема, застосовано авторський алгоритм формування стратегічного документа на основі комплексної оцінки потреб населення, визначення пріоритетних цільових груп, ресурсного забезпечення та механізмів моніторингу результатів. Це дозволить посилити цільову спрямованість документів, забезпечити їх узгодженість із реальними потребами громади та передбачити інструменти щорічного коригування заходів залежно від змін соціальної ситуації.

Окрім того, у практичній роботі органів місцевого самоврядування враховано рекомендації щодо активізації механізму соціального замовлення як ефективного інструменту залучення недержавних надавачів (громадських і благодійних організацій) до надання окремих видів соціальних послуг. Такий підхід дає змогу суттєво розширювати спектр послуг без необхідності створення

додаткових комунальних установ. Також паралельно впроваджуються сучасні форми мобільного надання послуг, зокрема виїзні прийоми та дія мобільних мультидисциплінарних бригад, що гарантує доступність соціальних послуг для мешканців віддалених мікрорайонів та осіб з обмеженою мобільністю.

Застосування зазначених наукових результатів сприяє підвищенню якості, адресності та доступності соціальних послуг для мешканців територіальної громади, а також значному удосконаленню управлінських процесів у сфері соціального захисту на місцевому рівні.

Перший заступник директора Департаменту соціального захисту населення Інна КОМЕНДАЦЬКА

Додаток Г

ТОВАРИСТВО
ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ

ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ

29000, м. Хмельницький, вул. Шевченка, 46
тел. +38 (096) 345-29-19
e-mail: km@redcross.org.ua

UKRAINIAN
RED CROSS SOCIETY

KHMELNYTSKYI REGION BRANCH

46, Shevchenko St., Khmelnytsky, 29000, Ukraine
tel. +38 (096) 345-29-19
e-mail. km@redcross.org.ua

19.11.2025 № 374

Довідка
про реалізацію результатів дисертаційного дослідження Мартинюк Наталії Миколаївни на тему: Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні

Видана **Мартинюк Наталії Миколаївні** про те, що результати її дисертаційного дослідження на тему «**Публічно-управлінські аспекти адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні**» поданого на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», враховані Хмельницькою обласною організацією Товариства Червоного Хреста України в частині проведення комплексної оцінки потреб населення Хмельницької області у соціальних послугах. До процесу були залучені органи місцевого самоврядування всіх територіальних громад області, комунальні заклади та установи, служби у справах дітей і недержавні організації –партнери. Основою підходу стала консолідація даних від різних суб'єктів. Для збору та перевірки інформації використано аналіз адміністративних даних, опитування мешканців, зустрічі в громадах та проведення фокус-груп.

Результати оцінки обговорені на круглих столах і робочих зустрічах зі стейкхолдерами та використовуються під час розроблення програм (проєктів) розвитку соціальних послуг. На їх основі визначено пріоритетні категорії отримувачів і види послуг. Зокрема, ці результати враховуються під час участі місцевих організацій Товариства Червоного Хреста України Хмельницької області в конкурсах надавачів соціальних послуг, у тому числі для діяльності Центрів життєстійкості.

Застосування зазначених підходів сприяє підвищенню якості та адресності соціальних послуг, забезпечує більш повне врахування реальних потреб населення області та посилює координацію між органами місцевого самоврядування, комунальними установами та недержавним сектором у сфері соціального захисту.

Голова Хмельницької
обласної організації ТЧХУ Наля ПИЛИПЧУК

ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ • Україна, м. Хмельницький • 0374 • ХМЕЛЬНИЦЬКА

Додаток Д

ЗАТВЕРДЖУЮ

Т.в.о. ректора Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова, доктор юридичних наук, професор, Заслужений юрист України

_____ Олег ОМЕЛЬЧУК

06 жовтня 2026 р.

АКТ

про впровадження результатів дисертаційного дослідження аспірантки Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова МАРТИНЮК Наталії Миколаївни на тему: «ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ» на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування

Комісія у складі:

Голова

– завідувач кафедри публічного управління та адміністрування, д.держ.упр., професор Щепанський Е.В.

члени комісії:

– деканеса факультету публічного управління, доцентка кафедри публічного управління та адміністрування, к.держ.упр., доцентка Підлісна Т.В.;

– доцентка кафедри публічного управління та адміністрування, к.держ.упр., доцентка Требик Л.П.

цим актом засвідчує, що результати дисертаційного дослідження МАРТИНЮК Наталії Миколаївни на тему: «ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ АДМІНІСТРУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ» (зокрема, поглиблення понятійно-категоріального апарату; теоретико-методичні підходи до розуміння сутності адміністрування системи соціальних послуг як практико-орієнтованого управлінського циклу, напрями розвитку ресурсного, кадрового та інфраструктурного забезпечення територіальних громад, а також розроблена авторкою концептуальна модель інтегрованого адміністрування системи соціальних послуг на місцевому рівні «Соціальна громада») можуть бути використані при викладанні навчальних дисциплін «Основи публічного управління», «Система публічного

адміністрування» та «Управління проєктами місцевого та регіонального розвитку» за освітньою програмою підготовки бакалаврів за спеціальністю Публічне управління та адміністрування, навчальних дисциплін «Публічна політика та врядування» і «Територіальне управління та розвиток місцевого самоврядування» за освітньою програмою підготовки магістрів за спеціальністю Публічне управління та адміністрування у Хмельницькому університеті управління та права імені Леоніда Юзькова.

Голова комісії
д.держ.упр., професор Едуард ЩЕПАНСЬКИЙ

Члени комісії
к.держ.упр., доцентка Тетяна ПІДЛІСНА

к.держ.упр., доцентка Людмила ТРЕБИК