МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАІНИ

СХІДНОУКРАЇНСКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки

кафедра практичної психології та соціальної роботи

**Ніколаєвська О.К.**

**Кваліфікаційна магістерська робота**

**Особливості соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)**

 **Сєвєродонецьк**

 **2020**

**СХІДНОУКРАЇНСКИЙ  НАЦІОНАЛЬНИЙ  УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ  ВОЛОДИМИРА  ДАЛЯ**

**Факультет      гуманітарних наук, психології та педагогіки**

  (повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

                                     (повна назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до кваліфікаційної магістерської роботи**

**освітньо-кваліфікаційного рівня**    \_\_\_\_магістр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

    спеціальності      231 - Соціальна робота

(шифр і назва)

    галузі знань      23 - Соціальна робота

(шифр і назва)

на тему: Особливості соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

Виконала: студентка групи   СР-18зм                                     Ніколаєвська О.К.

Керівник: д.психол.н., проф.                                                     Спицька Л.В.

Завідувач кафедри практичної психології

та соціальної роботи

д. психол. н., проф.                                                                    Завацька Н.Є.

Рецензент

к. психол. н., доц.                                                                       Боярин Л.В.

 Сєвєродонецьк - 2019

**СХІДНОУКРАЇНСКИЙ  НАЦІОНАЛЬНИЙ  УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ  ВОЛОДИМИРА  ДАЛЯ**

**Факультет      гуманітарних наук, психології та педагогіки**

(повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

                                               (повна назва кафедри)

Освітньо-кваліфікаційний рівень    \_\_\_\_магістр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

    спеціальності      231 - Соціальна робота

(шифр і назва)

    галузі знань      23 - Соціальна робота

(шифр і назва)

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри**

**практичної психології та**

**соціальної роботи, проф.**

**Завацька Н.Є.**

                                                                                             **« » 01  2020 року**

 **З А В Д А Н Н Я**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

**Ніколаєвської Оксани Костянтинівни**

(прізвище, ім’я, по батькові )

1. Тема роботи:  Особливості соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

Керівник роботи  Спицька Л.В., д. психол. н., проф.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                        (прізвище, ім’я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від «05» вересня 2019 року № 120/15.17

2. Строк подання студентом роботи  02.12.2019 р.

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 103 стор., табл. – 11, рис. – 3, список використаної літератури –  56  джерел.*

4.*Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): результати зовнішнього моніторингу щодо особливостей соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).*

6. Консультанти розділів роботи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Розділ** | **Прізвище, ініціали та посада****Консультанта** | **Підпис, дата** |
| завданнявидав | завданняприйняв |
| **1.** | Спицька Л.В. д.психол.н., професор кафедри практичної психології та соціальної роботи | 02.09.2019р. | 02.09.2019р. |
| **2.** | Спицька Л.В. д.психол.н., професор кафедри практичної психології та соціальної роботи | 02.09.2019р. | 02.09.2019р. |
| **3.** | Спицька Л.В. д.психол.н., професор кафедри практичної психології та соціальної роботи | 02.09.2019р. | 02.09.2019р. |

7. Дата видачі завдання 02.09.2019 р.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****з/п** | **Назва етапів дипломного проектування** | **Строк  виконання етапів** |  **Примітка** |
| 1 | Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної магістерської роботи | 09.2019 р.  | 09.2019 р.  |
| 2 | Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження | 09-10. 2019 р. | 09-10. 2019 р. |
| 3 | Розробка діагностичного інструментарію та проведення констатувального експерименту | 10.2019 р. | 10.2019 р. |
| 4 | Узагальнення результатів констатувального експерименту | 10-11. 2019 р. | 10-11. 2019 р. |
| 5 | Розробка програми формувальних заходів | 11.2010 р. | 11.2010 р. |
| 6 | Проведення повторного тестування та оцінка ефективності формувальних заходів | 11-12. 2019 р. | 11-12. 2019 р. |
| 7 | Підготовка кваліфікаційної магістерської роботи до захисту та захист роботи | 12.2019 р. | 12.2019 р. |

Студент                                                                             Ніколаєвська О.К.

Керівник роботи                                                                     Спицька Л.В.

**РЕФЕРАТ**

Текст – 103 с., табл. – 11, рис. – 3, джерел – 56.

У роботі проведено аналіз теоретико-методологічних підходів до вивчення особливостей соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Наведено результати зовнішнього моніторингу щодо особливостей соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Визначено доцільність використання розвивальної програми щодо особливостей соціальної роботи в умовах територіального центру соціального обслуговування надання соціальних послуг.

Ключові слова: СОЦІАЛЬНА РОБОТА, СОЦІАЛЬНИЙ ПРАЦІВНИК, ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ,

професійно ВАЖЛИВІ ЯКОСТІ, САМОСВІДОМІСТЬ, СУЧАСНИЙ СОЦІУМ, ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ, ОПАНУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| ВСТУП | 7 |
| РОЗДІЛ  |  1. | Теоретичні основидіяльності територіального центру соціального обслуговування осіб похилого віку та осіб з інвалідністю | 13 |
|  | 1.1. | Аналіз базових понять дослідження «територіальний центр соціального обслуговування», «особа похилого віку», «особа з інвалідністю» | 28 |
|  | 1.2. | Законодавча база щодо діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) осіб похилого віку та осіб з інвалідністю | 36 |
|  | 1.3. | Структура діяльності територіальних центрів соціального обслуговування осіб похилого віку та осіб з інвалідністю | 38 |
| РОЗДІЛ | 2. | Специфіка дослідження діяльності територіальних центрів обслуговування особи похилого віку та особи з інвалідністю  | 59 |
|  | 2.1. | Програма дослідження діяльності територіальних центрів соціального обслуговування з особами похилого віку та особами з інвалідністю | 62 |
|  | 2.2. | Аналіз результатів дослідження діяльності територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) | 72 |
| РОЗДІЛ | 3. | Концепція моделі діяльності територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) з особами похилого віку і особами з інвалідністю.  | 77 |
|  | 3.1. | Розробка моделі діяльності територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) з особами похилого віку та особами з інвалідністю | 83 |
|  | 3.2. | Методичні рекомендації для покращення якості надання соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) |  89 |
| ВИСНОВКИ | 92 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 95 |

**ВСТУП**

**Вступ Актуальність дослідження.** Соціально-демографічна структура сучасного суспільства характеризується постійним збільшенням кількості літніх і старих людей. У багатьох розвинених країнах помітили тенденцію до збільшення кількості старіючого населення у тому числі в Україні. Сьогодні існує безліч проблем пов’язаних зі «старінням суспільства». У зв’язку з цим наголошується підвищений інтерес до цього вікового періоду життя. Суспільство, в якому ми живемо, диктує все нові ідеали: зовнішності, рівня освіти, доходів і способу життя. Це призводить до формування все нових комплексів, зокрема пов’язаних з віковими змінами. На сучасному етапі спостерігається розвиток комплексу старіння населення. Так, основними небезпеками старості стають: самотність, апатія, жалість до себе, безнадійність, соціальне виключення – руйнування соціальних зв’язків. На ряду з цими проблемами люди похилого віку не мають змоги подбати про себе, фізично і матеріально задовольняти основні життєві потреби. Внаслідок складної життєвої ситуації такі громадяни потребують допомоги зі сторони соціальних установ зокрема територіальних центів соціального обслуговування. Діяльність територіальних центрів соціального обслуговування відноситься до сектору соціального захисту населення та направлена на надання соціальних послуг одиноким непрацездатним громадянам та пенсіонерам. Система соціального забезпечення включає ряд соціальних послуг в натуральній формі з метою підтримки непрацездатних, осіб похилого віку, і деяких інших категорій громадян. Зміст соціального обслуговування передбачає комплексний характер і спрямований на надання різноманітних соціальних послуг, направлених на задоволення тих потреб громадян, які спричинені старістю, хворобою, інвалідністю, психологічними проблемами та іншими непередбаченими соціальними ризиками. В Україні соціальне обслуговування є одним з пріоритетних соціальноекономічних напрямів діяльності у сфері соціального забезпечення, і тому держава постійно піклується про дотримання гарантій прав громадян які потребують соціального захисту. Проте на сьогоднішньому етапі

спостерігається недостатній рівень вивченості системи соціальної допомоги у закладах соціального обслуговування, зокрема у територіальних центрах соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян. Станом на 1 січня 2020 року населення Європейського союзу становить близько 538, 2 млн. чоловік, із яких нараховується значна кількість людей похилого віку [67]. Дані демографічних досліджень свідчать про постійне зростання кількості осіб похилого віку в загальній структурі населення нашої держави. Сьогодні кожен п`ятий житель України досяг 60-річного віку. Частка осіб 65 років і старших, котрі у 1994 році становили 14%, у 2025 році збільшиться до 21. До 2050 року, за прогнозом Інституту демографії і соціальних досліджень НАН України частка осіб старше 60 років складатиме 33,5% від усього населення країні. В умовах прогресивного старіння населення актуальності набувають соціальні проблеми старості, які на сьогодні проявляються у малозабезпеченості, погіршенні здоров`я, самотності, відсутності можливостей для самореалізації тощо. Тому все більшої уваги потребує удосконалення системи соціальної допомоги людям похилого віку та одиноким непрацездатним громадянам. Сьогодні можна спостерігати як відбувається постійний розвиток мережі установ і підприємств соціального обслуговування, виникає їх новий вигляд, що дозволяє охоплювати все більш широкий спектр соціальних проблем різних шарів і груп населення. Важливого значення набувають інститути соціального обслуговування самотніх людей похилого віку, міжвідомча робота по організації соціальної підтримки літніх людей, розвиток територіальних центрів соціального обслуговування. Це пов`язано із збільшенням питомої ваги літніх людей у складі населення, зміною соціального статусу людини в старості, припинення або обмеження трудової діяльності, трансформацією ціннісних орієнтирів, самого способу життя і спілкування, а також виникнення різних ускладнень як в соціально-побутовій, так і в психологічній адаптації до нових умов. Все це диктує необхідність вироблення і реалізації специфічних підходів, форм і методів соціальної роботи з пенсіонерами та літніми людьми.

Можемо спостерігати створення соціальної обстановки, де усталені положення науки не можуть відповідати запитам сучасного суспільства і неготові вирішувати соціальні проблеми сьогодення. Виникає потреба розробляти нові положення, які були б адекватні вимогам суспільства і задовольняли умови сучасного життя. Сьогодні проблеми соціальної роботи з людьми похилого віку привертають увагу багатьох вітчизняних дослідників. Зокрема, становище людей похилого віку та стратифікаційні процеси у структурі суспільства досліджують Е. Лібанова, Л. Стадник, С.Кравцов, О. Комарова, А. Лобанова. Зрозумілим стає що проблема старості цікавить науковців різновекторних наук, зокрема філософії, біології, геронтології та соціальної педагогіки. Геронтологічною проблематикою займалися багато авторів, серед яких Т. Смирнова, М. Старикова, О. Краснова, В. Роїк, А. Тащева, О. Левінсон, Є. Холостова, К. Альдохіна, В. Альперович, Б.Тукумцев, Р. Яцемірська та інші. Організаційна структура системи соціального обслуговування та експериментальні дослідження адаптації людей похилого віку до умов нового соціально середовища аналізуються у робота І. Євдокимової, Ю. Ткаченко, Л. Єгорова, Т. Калініченка та ін. Незначна, проте має тенденцію до зростання, кількість наукових поблікацій щодо проблеми діяльності центрів соціального обслуговування свідчить про увагу з боку вчених різних шкіл, напрямів і галузей науки. Потрібно виділити, що людина похилого віку стала предметом дослідження таких науковців, як: Н. Кириллович, яка досліджувала технології соціальнопедагогічної підтримки як засобу активізації людей похилого віку в закладах соціального обслуговування, Т. Голубенко вивчала патронаж людей похилого віку, С. Шилова досліджувала педагогічний супровід соціалізації людей похилого віку в стаціонарних установах. Водночас, у галузі методики соціально-педагогічної діяльності в умовах територіального центру соціального обслуговування ця важлива у прикладному плані проблема до цього часу системно не розглядалась. Досліджень, щодо діяльності територіальних центрів соціального обслуговування, а саме соціально-педагогічної роботи з клієнтами центрів зараз явно недостатньо. Актуальність проблеми зумовила вибір **теми дослідження:** «оцінка якості діяльності територіального центру соціального обслуговування осіб похилого віку та осіб з інвалідністю».

**Мета дослідження:** дослідити зміст проведення зовнішнього моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, територіального центру соціального обслуговування.

**Об’єкт дослідження** проведення комісією зовнішньої оцінки якості соціальних послуг:

     - послуга з догляду вдома та паліативного догляду;

     - соціальної адаптації;

     - представництво інтересів.

**Предмет дослідження** – вивчення документації, в тому числі особові справи отримувачів послуг, статистичні звітності, інформація про діяльність Терцентру, інформаційні заходи, спостереження, анкетування, проводились бесіди/ співбесіди у територіальному центрі соціального обслуговування.

**Завдання дипломної роботи:** «територіальний центр соціального обслуговування», «особа похилого віку», «особа з інвалідністю»

1. Проаналізувати базові поняття дослідження «особа похилого віку», «особа з інвалідністю», «територіальний центр соціального обслуговування»;

 2. Розглянути законодавчу базу щодо захисту прав та інтересів пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян у територіальному центрі соціального обслуговування;

3. Провести дослідження з зовнішнього моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, які надаються комунальною установою «Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)»

4. Розробити модель роботи територіального центру соціального обслуговування з пенсіонерами та одинокими непрацездатними громадянами та методичні рекомендації пенсіонерам та одиноким непрацездатним громадянам, які обслуговуються в ТЦСО. В дипломній роботі використано комплекс теоретичних методів, що відповідають змісту проблеми. Для розв`язання поставлених завдань було використано загальнонаукові методи дослідження, зокрема такі, як : теоретичний аналіз, узагальнення, систематизація наукових літературних джерел, аналіз документів, анкетування, опитування тощо.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі- територіальний центр) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування.

1. Територіальний центр утворюється для надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування.
2. Територіальний центр у своїй діяльності керується Конституцією України та законами України, указами Президента України та постановами Верховної ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, актами інших центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також положенням про територіальний центр.
3. Територіальний центр провадить свою діяльність на принципах адресного та індивідуального підходу, доступності та відкритості, добровільного вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг, гуманності, комплектності, максимальної ефективності використання бюджетних коштів, законності, соціальної справедливості, забезпечення конфіденційності. Дотримання державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил.

1. На надання соціальних послуг в територіальному центрі мають право:

 громадяни похилого віку, особи з інвалідністю, хворі (з числа осіб

 працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності,

 але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують

 постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому

 МОЗ;

громадяни, які перебувають у складних життєвих ситуаціях у зв’язку з безробіттям і зареєстровані в державній служби зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою ( і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім’ї.

1. Територіальний центр утворюється за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, що відповідають будівельним, технічним, санітарно-гігієнічним, вимогам пожежної безпеки та іншим нормам відповідно до законодавства.
2. Положення про територіальний центр, його структура за пропозицією структурного підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної в місті ради, погодженою відповідно з Міністерством соціальної політики Автономної Республіки Крим, структурними підрозділами з питань соціального захисту населення, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, затверджується місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, який його утворив.

 Кошторис, штатний розпис територіального центру затверджує керівник органу, що його утворив.

1. Методичне забезпечення діяльності територіального центру здійснює Мінсоцполітики, координацію та контроль за забезпеченням його діяльності - в установленому порядку Міністерство соціальної політики Автономної республіки Крим, структурний підрозділ з питань соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, організаційно-методичне забезпечення та контроль за додержанням законодавства про надання соціальних послуг- структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної в місті ради.

 Для забезпечення реалізації соціальної політики щодо надання соціальних послуг територіальний центр взаємодіє із структурними підрозділами органу місцевого самоврядування, підприємства, установами та організаціями всіх форм власності.

1. Основним завданням територіального центру є:

виявляння громадян, зазначеної категорії, формування електронної бази даних громадян, визначення (оцінювання) їх індивідуальних потреб у наданні соціальних послуг;

забезпечення якісного надання соціальних послуг;

установлення зав’язків з підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності, фізичними особами, родичами громадян, яких обслуговують територіальні центри, з метою сприяння в наданні соціальних послуг громадянам, зазначеної категорії.

1. У територіальному центрі можуть утворюватися такі структурні підрозділи:
2. відділення (не менш як два різного спрямування):

соціальної допомоги вдома;

денного перебування;

організація надання адресної натуральної та грошової допомоги;

1. інші підрозділи, діяльність яких спрямована на надання соціальних послуг громадянам, зазначеним у пункті 4.

9-1. Територіальний центр має право створювати в разі потреби у сільських населених пунктах робочі місця соціальних робітників для надання соціальних послуг громадян, зазначених у пункті 4, за їх місцем проживання.

10. Територіальний центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади в установленому порядку місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування за пропозицією структурного підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної в місті ради, погодженою відповідно з Міністерством соціальної політики Автономної республіки Крим, структурним підрозділом з питань соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій.

Посаду директора територіального центру може займати особа, яка має вищу освіту (магістр, спеціаліст) відповідного напряму підготовки і стаж роботи на керівній посаді не менш як п’ять років.

11. Директор територіального центру:

1) організує роботу територіального центру, несе персональну відповідальність за виконання покладених на центр завдань, забезпечує проведення моніторингу та оцінку якості соціальних послуг, визначає ступінь відповідальності працівників.

2) затверджує посадові обов’язки заступників директора і керівників структурних підрозділів та інших працівників територіального центру;

3) координує діяльність структурних підрозділів територіального центру;

4) подає органу, що утворив територіальний центр, пропозиції щодо штатного розпису, кошторису витрат центру;

5) укладає договори, діє від імені територіального центру і представляє його інтереси;

6) розпоряджається коштами територіального центру в межах затвердженого кошторису витрат та відповідно до їх цільового призначення, в тому числі на оплату:

Проведення щорічного профілактичного медичного огляду соціальних працівників та соціальних робітників територіального центру, які безпосередньо надають соціальні послуги;

придбання для соціальних працівників та соціальних робітників спецодягу, взуття, велосипедів, проїзних квитків (або грошової компенсації за їх придбання);

придбання для оснащення структурних підрозділів територіального центру автотранспорту, засобів пересування, спеціальних засобів для догляду і самообслуговування;

підвищення кваліфікації осіб, які надають соціальні послуги;

7) призначає в установленому порядку на посаду і звільняє с посади працівників територіального центру;

8) видає у межах своєї компетенції накази (в тому числі щодо здійснення

(припинення) обслуговування громадян), і контролює їх виконання;

9) розробляє і подає на затвердження міському органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування проект положення про територіальний центр;

10) затверджує положення про структурні підрозділи територіального центру.

12. Територіальний центр утримується за рахунок коштів, які відповідно до Бюджетного кодексу України (2542-14) виділяються з місцевих бюджетів на соціальний захист населення та соціальне забезпечення, інших надходжень, у тому числі від діяльності його структурних підрозділів, від надання платних соціальних послуг, а також благодійних коштів громадян, підприємств, установ та організацій.

13. Гранична чисельність і фонд праці працівників територіального центру затверджуються місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, що його утворив.

Умови оплати працівників територіального центру та штатна чисельність визначаються відповідно до законодавства з питань оплати праці, норм часу, чисельності та типового нормативу чисельності працівників територіального центру, що затверджуються наказами Мінсоцполітики.

14. Для надання соціальних послуг територіального центру має право залучати на договірних засадах інші підприємства, установи організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів.

У територіальному центрі можуть утворюватися мультидісциплінарні команди відповідно до Порядку організації мультидісциплінарного підходу з надання соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого наказом Мінсоцполітики. 14 доповнено абзацом згідно з Постановою KM N 1093 (1093-2015-п) від 23.12.2015

15. Територіальний центр має право в установленому порядку отримувати гуманітарну та благодійну допомогу, в тому числі із-за кордону, яка використовується для надання допомоги громадян, зазначеним у пункті 4 цього Типового положення, та поліпшення матеріально-технічної бази територіального центру.

16. Перевірка роботи контроль за організацією діяльності, пов’язаної із наданням соціальних послуг, структурних підрозділів територіального центру, ревізія фінансово-господарства діяльності центру проводяться відповідно до законодавства України.

17.Територіальний центр є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунку в органах Казначейства, печатку із своїм найменуванням, штампи та бланки.

**Загальні положення**

1. Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі –територіальний центр) надає такі соціальні послуги:

догляд вдома;

денний догляд;

соціальна адаптація;

Крім того, територіальний центр може надавати такі соціальні послуги:

паліативний/хоспісний догляд;

консультування;

представництво інтересів;

соціальна профілактика;

соціально-економічні (у формі надання натуральної грошової допомоги);

транспортні;

інші соціальні послуги.

1. Територіальний центр забезпечує здійснення своїми структурними підрозділами надання соціальних послуг;

громадян похилого віку, інвалідів, хворих (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому МОЗ; Абзац другий пункту 2 із змінами, внесеними згідно з Постановою KM N 408 (408-2010-п) від 09.06.2010

громадян, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв’язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім’ї.

1. Для надання соціальних послуг громадян, зазначені в абзаці другому пункту 2 цього переліку, подають письмову заяву структурному підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної в місті ради за місцем проживання/перебування, яке в триденний строк після її находження надсилає запит до закладу охорони здоров’я за місцем проживання/перебування громадянина для одержання медичного висновку про його здатність до самообслуговування та потребу в постійній сторонній допомозі (далі-медичний висновок), до відповідного підприємства, установи, організації, що надають послуги з утримання будинків і споруд та прибудинкових територій, або виконавчого органу сільської (селищної) ради за місцем реєстрації громадянина для отримання довідки про склад сім’ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб і до територіального органу ДФС для отримання довідки про доходи громадянина (у разі потреби).

З метою встановлення наявності (відсутності) обтяжень речових прав на нерухоме майно громадян, зазначених в абзаці другому пункті 2 цього переліку, які подали письмову заявку структурному підрозділу соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу відповідної ради, а також наявності ( відсутності) укладеними такими громадянами договір довічного утримання (догляду) посадова особа цього підрозділу в триденний строк після надходження відповідної заяви отримує інформацію з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно (далі – Державний реєстр прав) шляхом безпосереднього доступу до нього відповідно до законодавства та долучає її до заяви громадянина.

У п’ятиденний строк після надходження запиту відповідні суб’єкти, зазначені в абзаці першого цього пункту, надають медичний висновок, довідку про склад сім’ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб, довідку про доходи громадянина ( у разі потреби) структурному підрозділі з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу відповідної ради, який в одноденний строк після їх надходження приймає рішення про надання або відмову в наданні соціальних послуг з урахуванням пунктів 6,7,7-1,10 та 11 цього переліку і надсилає такі документи територіальному центру разом із заявою громадянина та інформацію з Державного реєстру прав.

Після надходження зазначених документів територіальний центр протягом строку, визначеного у державних стандартах соціальних послуг, визначає індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги, встановлює групу рухової активності, визначає зміст соціальних послуг, уточнює осяг, складає індивідуальний план, приймає рішення про необхідність надання соціальних послуг, про що видається відповідний наказ, та укладає з отримувачем соціальної послуги договір про надання таких послуг.

Надання структурними підрозділами територіального центру внутрішньо переміщеним особам соціальних послуг здійснюється невідкладно. Особова справа формується на підставі документа, що посвідчує особу, та довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи.

1. Громадяни, зазначені в абзаці третьому пункту 2 цього переліку, для надання соціальних послуг подають письмову заяву структурному підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної адміністрації в місті ради за місцем проживання.
2. У разі потреби та за згодою громадян, зазначених у пункті 2 цього переліку, з метою визначення додаткової потреби у натуральній чи грошовій допомозі проводиться обстеження їх матеріально-побутових умов. Для цього утворюється комісія, до складу якої входить не менш як три особи (завідувач (заступник завідувача) відділення, соціальний працівник та соціальний робітник).

У разі коли громадянин, який потребує надання соціальних послуг, за віком або за станом здоров’я неспроможний самостійно прийняти рішення про необхідність його здійснення (їх надання), таке рішення може прийняти опікун чи піклувальник.

Форми заяви, медичного висновку, договору про надання соціальних послуг, карти визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, акта обстеження матеріально-побутових умов, журналу обліку громадян, яких обслуговує територіальний центр, затверджує Мінсоцполітики в установленому порядку.

1. Територіальний центр забезпечує безоплатне в обсягах, визначених державними стандартами, надання соціальних послуг:
* громадян похилого віку, інвалідів, хворих (з числа осіб працездатного віку на період визначення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу, або рідні є громадянами похилого віку чи визнані інвалідами в установленому порядку;
* громадян, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв’язку з безробіттям і зареєстровані у державній службі зайнятості як такі що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сім’ї нижчий ніж прожитковий мінімум для сім’ї.

Для окремих окремих структурних підрозділів територіального центру можуть передбачатись особливі умови здійснення безоплатного надання соціальних послуг.

1. Територіальний центр може надавати платні соціальні послуги (в межах наявних можливостей), визначені постановою Кабінету Міністрів України від 14 січня 2014 р. N 12 (12-2004-п) «Про надання платних соціальних послуг та затвердження їх переліку» (Офіційний вісник України, 2004 р., N 2, ст. 42; 2007 р., N 37, ст. 1994) та цим переліком:

громадянам похилого віку, інвалідам, хворим, які не здатні до самообслуговування і мають рідних, які повинні забезпечувати їм догляд і допомогу;

громадянам, які перебувають у складних життєвій ситуації у зв’язку з безробіттям і зареєстровані у державній службі зайнятості як такі що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сім’ї нижчий ніж прожитковий мінімум для сім’ї.

Тарифи на платні соціальні послуги встановлюється територіальним центром відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 9 квітня 2005 р. N 268 (268-2005-п) «Про затвердження Порядку регулювання тарифів на платні соціальні послуги» (Офіційний вісник України, 2005 р., N 15, ст. 759) і затверджується його директором.

Кошти, що находять від надання платних соціальних послуг, використовуються в установленому законодавством порядку.

Територіальний центр (у межах наявних можливостей) може надавати соціальні послуги в обсягах, визначених державними стандартами соціальних послуг, із встановленням диференційованої плати відповідно до законодавства.

Соціальні послуги понад обсяги, визначені державними стандартами соціальних послуг, надаються за плату. Пункт 7 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ N 1184 (1184-2012-п) від 19,12,2012.

7-1. У виняткових випадках громадяни, що мають радних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу, можуть звільнитися від плати за надання соціальних послуг в структурних підрозділах територіального центру в разі, коли такі рідні належать до малозабезпечених і отримують державну соціальну допомогу в установленому законодавством порядку, залежні від психоактивних речовин, алкоголю, перебувають у місцях позбавлення волі тощо. Для цього місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування, що утворив територіальний центр, самостійно або через утворену ним комісію приймає рішення (розпорядження) про звільнення громадян, що мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу, від зазначеної плати.

1. На кожного громадянина, якого обслуговує територіальний центр, ведеться особова справа, в якій міститься заява громадянина, медичний висновок (крім відділення організації надання грошової та натуральної допомоги), документи, що підтверджують право громадянина на надання соціальних послуг та соціальну допомогу. Формування, облік та зберігання особової справи здійснюється у відділенні, яке обслуговує громадянина постійно.

Документи, що містяться в особовій справі громадянина (крім заяви), поновлюється структурним підрозділом з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу місцевої ради щороку на підставі подання територіального центру шляхом надіслання відповідних запитів.

1. Працівники територіального центру, які здійснюють надання соціальних послуг, зобов’язані сумлінно ставитися до виконання своїх обов’язків, поважати гідність громадян, не допускати не гуманних і дискримінаційних дій щодо громадян, яких вони обслуговують, зберігати в таємниці інформацію, отриману під час виконання своїх службових обов’язків, а також інформацію, яка може бути використана проти зазначених громадян.
2. Медичними протипоказаннями для надання соціальних послуг громадян є наявність у них інфекційних захворювань, залежності від психоактивних речовин, алкоголю, психічних захворювань, що потребують перебування у спеціальному диспансерному обліку.

У разі виявлення у громадянина зазначених протипоказань працівники територіального центру зобов’язані надати йому інформацію про можливі шляхи отримання необхідного йому надання соціальних послуг в інших установах.

1. Надання соціальних послуг громадянам, зазначеним у пункті 2 цього переліку, структурними підрозділами територіального центру припиняється за письмовим повідомленням громадян у разі:
2. поліпшення стану здоров’я, виходу із складних життєвих обставин, в результаті чого громадянин втрачає потребу в наданні соціальних послуг;
3. виявлення у громадянина, якого безоплатно обслуговує територіальний центр, працездатних рідних (батьків, дітей, чоловіка, дружини) або осіб, які відповідно до законодавства повинні забезпечити йому догляд і допомогу, або осіб, з яким укладено договір довічного утримання (догляду);
4. направлення громадянина до будинку інтернату для громадян похилого віку, пансіонату, психоневрологічного інтернату, надання громадянину соціальної послуги з догляду вдома в будинку для ветеранів війни та праці, громадян похилого віку та інвалідів, інших закладів постійного проживання;
5. зміни місця проживання/перебування (за межами адміністративно- територіальної одиниці, на яку поширюються повноваження територіального центру);
6. поліпшенням матеріально-побутових умов, у результаті яких громадянин не потребує соціально-економічних послуг (для громадян, які потребували надання цих послуг у відділенні організації надання адресної натуральної та грошової допомоги);
7. грубого, принизливого ставлення громадянина до обслуговуючого персоналу, соціальних працівників, соціальних робітників та інших працівників територіального центру і його структурних підрозділів;
8. порушення громадського порядку (сварки, бійки тощо);
9. систематичного перебування у стані алкогольного, наркотичного сп’яніння;
10. виявлення медичних протипоказань для надання соціальних послуг територіальним центром;

10)надання громадянинові соціальних послуг фізичною особою, якій призначено щомісяця компенсаційну виплату, допомогу на догляд в установленому законодавством порядку (крім обслуговування у відділенні організації надання адресної натуральної та грошової допомоги);

 11) надання громадянам соціальних послуг і іншій особі отримання

 ним щомісячної компенсаційної виплати, допомоги на догляд в

 установленому законодавством порядку;

 12) відмови отримувача соціальних послуг або його законного

 представника від отримання соціальних послуг;

13) невиконання громадянином без поважних причин вимог щодо отримання соціальної послуги з догляду вдома після письмового попередження про припинення чи обмеження її надання або після обмеження надання такої послуги;

14) припинення діяльності територіального центру. В такому разі місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування вживає заходів до забезпечення надання соціальних послуг особам, які їх отримували в цьому територіальному послуг громадянськими організаціями, фізичною особою, якій призначається щомісячна компенсація виплата відповідно до законодавства, тощо).

У разі смерті громадянина надання соціальних послуг також припиняється на підставі доповідної записки соціального працівника та копії свідоцтва про смерть. Пункт 11 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ N 1024 (1024-2012-п) від 07.11.2012; в редакції Постанови КМ N 1093 (1093-2015-п) від 23.12.2015

1. Про припинення надання соціальних послуг громадянина видається наказ, на підставі якого вноситься інформація до електронної бази даних територіального центру і робиться позначка в журналі обліку та в особовій справі із зазначенням дати за підписом завідувача відділення, яке обслуговувало громадянина. Повідомлення про припинення надання соціальних послуг громадянина територіальним центром надсилається до відповідного структурного підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської, районної в місті ради.

**РОЗДІЛ 1.1.**

**АНАЛІЗ БАЗОВИХ ПОНЯТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ «ТЕРИТОРІАЛЬНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ», «ОСОБА ПОХИЛОГО ВІКУ», «ОСОБА З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

**1. базове дослідження «територіальний центр соціального обслуговування»**

1. Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі — територіальний центр) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування.

Територіальний центр утворюється для здійснення соціального обслуговування та надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування.

2. Територіальний центр у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінпраці, актами інших центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також положенням про територіальний центр, розробленим відповідно до цього Типового положення.

3. Територіальний центр провадить свою діяльність на принципах адресності та індивідуального підходу, доступності та відкритості, добровільного вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг, гуманності, комплексності, максимальної ефективності використання бюджетних та позабюджетних коштів, законності, соціальної справедливості, забезпечення конфіденційності, дотримання стандартів якості, відповідальності за дотримання етичних і правових норм.

4. На соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) в територіальному центрі мають право:

громадяни похилого віку, інваліди (які досягли 18-річного віку), хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому МОЗ;

громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв’язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей за останні шість календарних місяців, що передують місяцю звернення, нижчий ніж встановлений законом прожитковий мінімум для осіб, які втратили працездатність.

5. Територіальний центр утворюється за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, що відповідають будівельним, технічним, санітарно-гігієнічним нормам, вимогам пожежної безпеки та іншим нормам відповідно до законодавства.

6. Положення про територіальний центр, його структура за пропозицією районного, міського, районного в містах управління праці та соціального захисту населення, погодженою відповідно з Міністерством праці та соціальної політики Автономної Республіки Крим, головним управлінням праці та соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, затверджується місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, який його утворив.

Кошторис, штатний розпис територіального центру затверджує керівник органу, що його утворив.

7. Методичне забезпечення діяльності територіального центру здійснює Мінпраці, контроль за забезпеченням його діяльності — в установленому порядку Міністерство праці та соціальної політики Автономної Республіки Крим, головне управління праці та соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, координацію та організаційно-методичне забезпечення — районні, міські, районні в містах управління праці та соціального захисту населення.

Для забезпечення реалізації соціальної політики щодо соціального обслуговування (надання соціальних послуг) територіальний центр взаємодіє із структурними підрозділами органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування, підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності.

8. Основними завданнями територіального центру є:

виявлення громадян, зазначених у пункті 4 цього Типового положення, формування електронної бази даних таких громадян, визначення (оцінювання) їх індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг);

забезпечення якісного соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

установлення зв’язків з підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності, фізичними особами, родичами громадян, яких обслуговують територіальні центри, з метою сприяння в здійсненні соціального обслуговування (наданні соціальних послуг) громадянам, зазначеним у пункті 4 цього Типового положення.

**2. базове поняття дослідження «особа похилого віку»**

За класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров’я, до категорії людей похилого віку належать особи віком старше 60 років. Однак слід зазначити, що в останні десятиріччя зарубіжні країни значно знизили пенсійний вік. Так, середній пенсійний вік в Австрії, Бельгії, Великобританії, Греції, Іспанії, Канаді, Португалії, Швеції, Швейцарії становить для чоловіків 65 років і для жінок 55-57 років, у Франції — 60 років, у США — 70 років. Відповідно до вікової класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я: 25-44 років – молодий вік; 44-60 років – середній вік; 60-75 років – похилий вік; 75-90 років – старечий вік; Особи які досягли 90 років – довгожителі. Населення старшого віку — це неоднорідна група. У геріатрії та геронтології виправданою є думка про те, що фізіологічні та психологічні риси осіб старшого віку суттєво змінюються протягом кожних п’яти років. Так, люди у віці від 60 до 65 років мають інші потреби, ніж особи від 65 до 70 років; бажання осіб 70-75-літнього віку відрізняються від бажань людей 75-80 років. В США немає визначеного поняття “пенсійний вік”. Зокрема, людина в 62 роки може подавати на соціальне забезпечення при виході на пенсію, у 65 отримує право на медичне обслуговування за державною програмою для літніх (Medicare). При досягненні 67-річного віку, людина може йти на пенсію та отримувати допомогу по соціальному забезпеченню, а якщо вона працюватиме до 70 років, то з виходом на відпочинок отримуватиме додаткові пенсійні відсотки. Більшість літніх американців намагаються якомога довше вести активний спосіб життя. Вони часто подорожують, беруть участь у спортивних змаганнях. Тому в американських будинках догляду переважну частину (54%) становлять люди віком за 85 років. Трохи більше чверті приходиться на 75-85-річних, і ще близько 20% - це люди віком 65-75 років та молодші. Цікаво, що, за статистикою, жінок в таких закладах набагато більше ніж чоловіків - 74% проти 26%. Згідно із даними ВООЗ, Канада у першій десятці країн світу за середньою очікуваною тривалістю життя. Країна посідає дев'яте місце в світі із показниками у 84 роки для жінок та 80 років для чоловіків. Більше того, завдяки різноманіттю факторів, тривалість життя канадців відносно швидко збільшується. Так, за 36 років (з 1980 по 2016 рр.) середня очікувана тривалість життя у країні зросла на 8 років для чоловіків і 5 для жінок. Якщо у 2001 році в Канаді проживало всього 3795 осіб старше 100 років, у 2011 їх було 5825, то до 2061 очікується 81 тис. столітніх громадян Канади. У Франції найвища тривалість життя в Європі - 81 рік. Зараз тривалість життя у Франції становить 82 роки у жінок і 70 років у чоловіків. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров’я тут найкраще в світі медичне обслуговування. У Франції діє одна з найскладніших систем пенсійного страхування. На пенсію французи в основному йдуть у віці 62 роки (як чоловіки так і жінки). Населення Німеччини старіє швидше, ніж у середньому в Європейському Союзі. Вже сьогодні кількість людей старших 65 років становить п'яту частину загального населення країни. Експерти стверджують, що через 10-15 років люди віком старше 65 років будуть становити 50% всього населення країни. Люди похилого віку досить активна частина населення цієї країни – вони залюбки відвідують концерти (часом молодіжні), музеї, подорожують. Наразі німці йдуть на пенсію у віці 67 років. Коли парламент Німеччини ухвалював рішення про підвищення «пенсійного віку», навколо цієї теми точилось чимало суперечок. Проте згодом більшість суспільства погодилась з тим, що це виправдано. У Польщі кількість будинків для літніх людей зростає. В першу чергу це пов'язано зі старінням польського населення. Ще в 1988 році особи віком понад 60 років становили в Польщі 14,5%, в 2010 році їх кількість зросла до 19,6%. Натомість, за оцінками місцевих демографів, через 20 років пенсіонери становитимуть третину населення країни. В Польщі люди віком понад 65 років становлять 13,5% населення. В європейських країнах середній показник сягає 17%, при цьому треба усвідомлювати, що цей відсоток поступово, але стабільно зростає. Сеньйори - саме так в Польщі називають тих, кому за 60, хоча будь-якого правового акту, що визначає вікові межі цього терміна, не існує. Зате є безліч програм, які так і називаються "60+". У Польщі знизили вік виходу на пенсію. Тепер жінки можуть йти на заслужений відпочинок в 60, а чоловіки - в 65. В Італії у 2000 р. частка людей віком після 60 років становила 24,1%, і, за соціологічними прогнозами, до 2050 р. цей показник зросте до 42,3%. Подібна динаміка зростання стосується людей за 65 років: у 2000 р. — 18,1%, у 2050 р. — 35,9%. В Італії до осіб передпохилого віку відносяться особи віком від 55 до 64 років, а особами похилого віку вважаються ті, які досягнули віку 65 років і старші. Статистична інформація та дослідження, проведені Австралійським бюро статистики (АБС) та Австралійським інститутом здоров'я та благополуччя (AIHW), мають тенденцію визначати людей похилого віку в Австралії, як тих, хто старше 65 років. Проте значні відмінності у тривалості життя серед різних груп населення можуть вплинути на поняття "старість". Наприклад, внаслідок їх нижчої тривалості життя та структури молодшого віку, аборигенів та жителів островів Торресової протоки часто вважаються "старими" у віці 50 або 55 років і старше.

**3. базове поняття дослідження «особа з інвалідністю».**

**Людина з інвалідністю** — соціальна недостатність внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги.

Прийнято розрізняти такі ключові поняття:

* Дефект або порушення: будь-яка втрата психічної, фізіологічної або анатомічної структури або функції, або відхилення від неї;
* Інвалідність: обмеженість конкретного індивідуума, що випливає з дефекту, що перешкоджає, або позбавляє його можливості виконувати дії, які вважають для цього індивідуума нормальними в залежності від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів;
* Непрацездатність: обмеженість конкретного індивідуума, яку спричинює дефект, або інвалідність.

Слово «інвалід» (означає «непридатний») в наш час замінюють на «людина з інвалідністю». Тим не менш, цей усталений термін часто використовують в нормативних і законодавчих актах, у тому числі в офіційних матеріалах [ООН](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%B4%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9).

Громадські організації людей з інвалідністю вважають, що важливо використовувати коректну відносно осіб з інвалідністю термінологію: «людина із затримкою в розвитку» (а не «недоумкуватий», «розумово неповноцінний»), «переніс [поліомієліт»](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%BE%D0%BC%D1%96%D1%94%D0%BB%D1%96%D1%82) (а не «жертва поліомієліту»), «використовує інвалідний візок» (а не «прикутий до інвалідного візка»), «має [ДЦП»](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%82%D1%8F%D1%87%D0%B8%D0%B9_%D1%86%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%96%D1%87) (а не «страждає на ДЦП»), «зі слабким слухом» (а не «глухонімий»). Ці терміни коректніші, тому що послаблюють поділ на «здорових» і «хворих» і не викликають жалості, або [негативних емоцій](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D0%BC%D0%BE%D1%86%D1%96%D1%97). Пізніше, у рамках «створення ефективної системи запобігання та протидії дискримінації» та плану заходів з реалізації [Національної стратегії у сфері прав людини](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9D%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F_%D1%83_%D1%81%D1%84%D0%B5%D1%80%D1%96_%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2_%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8&action=edit&redlink=1) на період до 2020 року слова «інвалід», «особа з обмеженими фізичними можливостями», «інвалід війни» та «дитина-інвалід» в усіх відмінках і числах замінили в 44 законах відповідно словами «особа з інвалідністю».

У залежності від тяжкості в Україні розрізняють три групи інвалідності: I, II і III. І групу поділяють на ІА і ІБ підгрупи. При настанні інвалідності призначають пенсії, встановлюють інші види соціального захисту й пільги. Законодавство розрізняє причини інвалідності, які тягнуть за собою різні правові наслідки:

* Загальне [захворювання](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F);
* Каліцтво, трудове або професійне захворювання;
* Поранення (контузії), каліцтво, яке одержано при захисті Вітчизни або при виконанні інших обов'язків військової служби, або захворювання пов'язані з перебуванням на фронті;
* Каліцтво, одержане в результаті нещасного випадку, не зв'язаного з виконанням обов'язків військової служби або захворювання.

Причинами інвалідності є загальне захворювання, трудове каліцтво, професійне захворювання, інвалідність з дитинства; для військовослужбовців — поранення, контузія, одержані при захисті Батьківщини чи при виконанні інших обов'язків військової служби, або захворювання, пов'язане з перебуванням на фронті, або каліцтво внаслідок нещасного випадку, не пов'язаного з виконанням обов'язків військової служби, чи захворювання, не пов'язане з перебуванням на фронті, а в спеціально передбачених законодавством випадках — захворювання, набуте при виконанні обов'язків військової служби. Ступінь обмеження життєдіяльності людини, причину, час настання, групу інвалідності визначає медико-соціальна експертиза (ст. 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», Постанова Кабінету міністрів України від 03 грудня 2009 року № 1317 — «Питання медико-соціальної експертизи»).

Група інвалідності — ступінь постійної чи продовжуваної втрати [працездатності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%B7%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C_%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8). Встановлює групу інвалідності [медико-соціальна експертна комісія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%B0_%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%96%D1%8F). Встановлюють три групи інвалідності — I, II, III. Основою для встановлення групи інвалідності є медичні показники стану здоров'я.

**I група інвалідності**

Нездатність до самообслуговування, нездатність самостійно пересуватися та повна залежність від інших осіб, нездатність до навчання, нездатність до трудової діяльності, нездатність до орієнтації (дезорієнтація), нездатність до спілкування, нездатність контролювати свою поведінку.

**II група інвалідності**

Здатність до самообслуговування з використанням допоміжних засобів та за допомогою інших осіб, здатність самостійно пересуватися з використанням допоміжних засобів та (чи) за допомогою інших осіб, здатність до навчання тільки у спеціальних навчальних закладах або за спеціальними програмами в домашніх умовах, здатність до виконання трудової діяльності у спеціально створених умовах з використанням допоміжних засобів та (чи) [спеціально обладнаного робочого місця](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B5%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5_%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B5_%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%86%D0%B5_%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8_%D0%B7_%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8E), за допомогою інших осіб, здатність до орієнтації, що потребує допомоги інших осіб, здатність до спілкування з використанням допоміжних засобів та (чи) за допомогою інших осіб, здатність частково чи повністю контролювати свою поведінку тільки за допомогою сторонніх осіб.

**III група інвалідності**

Здатність до самообслуговування з використанням допоміжних засобів, здатність самостійно пересуватися з тривалішою витратою часу, пересування з зупинками і скорочення відстані, здатність до навчання в навчальних закладах загального типу при дотриманні спеціального режиму навчального процесу та (чи) з використанням допоміжних засобів, за допомогою інших осіб (крім персоналу, який навчає), здатність до виконання трудової діяльності за іншою спеціальністю при відсутності зниження кваліфікації чи зменшенні обсягу виробничої діяльності та неможливості виконання роботи за своєю попередньою професією, здатність до орієнтації за умови використання допоміжних засобів, здатність до спілкування, що характеризується зниженням швидкості, зменшенням обсягу засвоєння, отримання та передання інформації, часткове зниження здатності самостійно контролювати свою поведінку.

**РОЗДІЛ 1.2.**

 **ЗАКОНОДАВЧА БАЗА ЩОДАДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ (НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ) ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

 Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), скорочене – територіальний центр.

За організаційно-правовою формою територіальний центр є комунальною установою, утворюється для надання соціальних послуг.

У своїй діяльності територіальний центр керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановою Верховної Ради України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, актами інших центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також Положенням про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» (966-15) Кабінет Міністрів України **постановляє:**

Затвердити типове положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

перелік соціальних послуг, умови та порядок їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

В абзаці другому пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 22 лютого 1995 р. N 136 (136-95-п) « Про вдосконалення управління у сфері соціального захисту населення» Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київський та Севастопольській міським державним адміністраціям забезпечити координацію роботи, пов’язаної з приведенням до 1 липня 2010 р. статусних документів територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) у відповідність з цією постановою.

Рекомендувати органам місцевого самоврядування в ході організації діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) керуватися Типовим положенням та переліком, затвердженими цією постановою.

 Територіальний центр є юридичною особою, має відокремлене майно, самостійний баланс, рахунки в органах Державної казначейської служби України, гербову печатку зі своїм найменуванням, штамп та бланк. Положення про територіальний центр, його структура затверджується міською радою за пропозицією Управління праці та соціального захисту н6аселення, погодженою з Департаментом соціального захисту населення. Методичне забезпечення діяльності територіального центру здійснює відповідно з наказами Мінсоцполітики, координацію та контроль за забезпечення його діяльності в установленому порядку – Департамент соціального захисту населення, організаційно-методичне забезпечення та контроль за додержанням законодавства про надання соціальних послуг – Управління праці та соціального захисту населення.

 Для забезпечення реалізації соціальної політики щодо надання соціальних послуг територіальний центр взаємодіє із виконавчими органами, підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності.

**Розділ 1.3 Структура діяльності територіальних центрів соціального обслуговування осіб похилого віку та осіб з інвалідністю**

 У територіальному центрі утворено 3 структурних підрозділи без статусу юридичної особи а саме:

* **відділення соціальної допомоги вдома;**
* **відділення денного перебування;**
* **відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги.**

**1. Відділення соціальної допомоги вдома**

1.1. Відділення соціальної допомоги вдома територіального центру (далі – Відділення) утворюється для надання соціальних послуг за місцем проживання/перебування не менш як 80 одиноким громадянам, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з частковою втратою рухової активності (мають III, IV, V групи рухової активності) та потребують сторонньої допомоги, надання соціальних послуг в домашніх умовах згідно з медичним висновком, а саме:

- похилого віку;

- особам з інвалідністю (які досягли 18 – річного віку), крім осіб з інвалідністю унаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, які отримують соціальну допомогу на постійний сторонній догляд, побутове та спеціально медичне обслуговування відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності»; паліативна хворим (особам з обмеженим прогнозом життя, які мають невиліковні прогресуючі захворювання, що супроводжуються вираженим больовим синдромом, тяжкими розладами життєдіяльності, які потребують догляду, психологічної, соціальної, духовної підтримки);

хворих (з числа одиноких осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці).

Відділення не здійснює надання соціальних послуг громадянам, які потребують цілодобового стороннього догляду.

1.2. Відділення не має статусу юридичної особи.

1.3. У своїй діяльності Відділення керується Конституцією України, законами України, указами президента України та постановами Верховної Ради України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства соціальної політики, Положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

**2. Завдання відділення**

Основними завданнями відділення є:

- виявлення громадян, які потребують надання соціальних послуг, формування електронної бази даних таких громадян, визначення (оцінювання) їх індивідуальних потреб у наданні соціальних послуг; - забезпечення якісного надання соціальних послуг;

- встановлення зв'язків з установами та організаціями всіх форм власності, родичами громадян, що обслуговуються Відділенням.

**3. Перелік соціальних послуг**

3.1. Відділення надає відповідно до Державного стандарту догляду вдома, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 13.11.2016 № 760 та Державного стандарту паліативного догляду, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.01.2016 № 58, такі послуги:

**1) Догляд вдома:**

- допомога у веденні домашнього господарства - закупівля та доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, готування, прибирання житла, прання, дрібний ремонт одягу, виконання різних видів дрібних ремонтних робіт у помешканні;

- допомога у самообслуговування - допомога у вмиванні, обтиральні, обмивання, вдяганні, роздягання, зміні натільної білизни, зміна постійної білизни, у користуванні туалетом тощо;

- допомога при пересуванні по квартирі;

- допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами – виклик лікаря, комунальних служб, транспортних служб, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я;

- навчання навичкам самообслуговування - навчання навичкам вмивання, обтирання, обмивання, одягання, роздягання, зміна натільної білизни, зміна постільної білизни у користуванні туалетом;

- допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними;

- психологічна підтримка (бесіди, спілкування, мотивація до активності, консультації психолога;

- надання інформації з питань соціального захисту населення;

- допомога в отриманні безоплатної правової допомоги;

- допомога в оформленні документів, внесення платежів.

**2)** **Паліативний догляд вдома**

-допомога у веденні домашнього господарства;

- допомога у самообслуговуванні;

- навчання навичкам самообслуговування;

- допомога при пересуванні по квартирі;

- допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами;

- надання інформації з питань соціального захисту населення;

- допомога в отриманні безоплатної правової допомоги;

- допомогу в оформленні документів, внесення платежів;

- спостереження за станом здоров'я отримувача соціальної послуги відповідно до медичних показань і рекомендацій;

- надання психологічної підтримки та рекомендації стосовно режиму харчування, які відповідає стану здоров'я та системи лікування;

- сприяння в наданні медичних послуг, проведення медичних процедур відповідно до рекомендацій лікаря;

- допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, гігієнічними засобами, навчання навичкам користування ними;

- сприяння в організації денної зайнятості (читання книг, журналів, газет, допомога в написанні й прочитанні листів) (за потреби);

- сприяння в підтриманні контактів і соціальними мережами, членами сім'ї та/або законними представниками отримувача соціальної послуги;

- сприяння в отриманні інших соціальних послуг і консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб;

- супроводження на прогулянку;

- сприяння в дотриманні релігійних традицій (за потреби).

**4. Категорія громадян, яким надаються соціальні послуги**

4.1. на надання безоплатних соціальних послуг мають право громадяни, які не здатні до самообслуговування і потребують сторонньої допомоги (надання соціальних послуг) в домашніх умовах згідно з медичним висновком і не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд та допомогу, або рідні є громадянами похилого віку, чи особами з інвалідністю:

- особи похилого віку;

- паліативно хворі;

- особи з інвалідністю (які досягли 18-річного віку), крім осіб з інвалідністю унаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, які отримують соціальну допомогу на постійний сторонній догляд, побутове та спеціальне медичне обслуговування відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності»

- хворих (з числа одиноких осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці).

 4.2. Відділення можна надавати послуги громадянам похилого віку, особам з інвалідністю, хворим, які не здатні до самообслуговування по медичним висновкам, але мають рідних, що зобов'язані забезпечити їм догляд і допомогу. Обслуговування таких громадян здійснюється за плату відповідно до затверджених тарифів на платні соціальні послуги ввозу встановленням диференційованої плати.

4.3. У виняткових випадках громадяни, що мають рідних, можуть звільнятися від сплати за надання соціальних послуг у Відділенні у разі, коли такі рідні належать до малозабезпечених і отримують державну соціальну допомогу в установленому законодавством порядку, залежні від психоактивних речовин, алкоголю, перебувають в місцях позбавлення волі, тощо.

Для цього міської комісією, створеною рішення виконавчого комітету Міської ради, приймається рішення про звільнення громадян, що мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу, від зазначеної плати.

**5. Умови та порядок надання соціальних послуг**

5.1. Для надання соціальних послуг громадяни, подають письмову заяву управління праці та соціального захисту населення міської ради (далі УПСЗН).

5.2. УПСЗН надає територіальному центру разом з поданою заявою громадянина про надання соціальних послуг медичний висновок про здатність до самообслуговування, та потребу в сторонній допомозі або медичний висновок про потребу в наданні соціальної послуги політичного догляду вдома, довідку про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб, інформаційну довідку з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно.

5.3 після надходження зазначених документів Відділення протягом строку, визначеного у державних стандартах соціальних послуг, визначає індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги, встановлюю групу рухової активності, визначає зміст соціальних послуг, уточнює обсяг, складає індивідуальний план.

5.4. Після прийняття рішення про необхідність надання соціальних послуг, директор видає відповідний наказ, та укладає з отримувачем соціальної послуги договір про надання таких послуг.

5.5. Надання Відділенням внутрішньо переміщеним особам соціальних послуг здійснюється невідкладно. Особова справа формується на підставі документа, що посвідчує особу, та довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи.

5.6. Кількість громадян, яким надає соціальні послуги соціальний робітник, обсяг їх роботи визначає завідувач Відділення з урахуванням стану здоров'я громадянина, його віку, рівня рухової активності, здатності до самообслуговування. місця та умов проживання, наявності транспортного сполучення, інших факторів, що можуть вплинути на якість надання соціальних послуг (один соціальний робітник обслуговує десять громадян у містах з комунальними зручностями; один соціальний робітник обслуговує двох осіб, яким встановлено V група рухової активності).

5.7. Відділення згідно з умовами договору, затвердженим графіком роботи та індивідуальним планом надання соціальної послуги з догляду вдома, в тому числі паліативного догляду, надає відповідну соціальну послугу постійно (III група рухової активності - два рази на тиждень, IV група рухової активності - три рази, V група рухової активності - п'ять разів), періодично (два рази на місяць), тимчасово (визначений у договорі період), організовує надання передбачених договором послуг, контролю їх якість, визначає додаткові потреби, вживає заходів до їх задоволення.

5.8. На кожного громадянина, якого обслуговує Відділення, ведеться особова справа, які міститься:

1) письмова заява громадянина або члена його сім'ї, та/або його законного представник);

2) медичний висновок про нездатність до самообслуговування потребу в сторонній допомозі та догляді в домашніх умовах або медичний висновок про потребу в наданні соціальної послуги догляду вдома;

3) карта визначення індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг; 4) один примірник договору, укладеного громадянином або членам його сім'ї, та/або його законним представником) і територіальним центром про надання соціальних послуг;

 5) довідка про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/ будинку осіб;

 6) інформація з Державного реєстру прав, отримана посадовою особою УПСЗН шляхом безпосереднього доступу до цього Реєстру;

7) довідка про доходи за останні шість місяців, що передають місяцю звернення за встановленням диференційованої плати, за надання соціальних послуг;

 8) індивідуальний план надання соціальної послуги;

 9) копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщених осіб).

5.9. Медичними протипоказаннями для надання соціальних послуг громадянам є наявність у них інфекційних захворювань, залежності від психоактивних речовин, алкоголю, психічних захворювань, що потребують перебування на спеціальному диспансерному обліку.

 У разі виявлення у громадянина зазначених протипоказань працівники територіального центру зобов'язані надати йому інформацію про можливі шляхи отримання необхідних йому спеціальних послуг інших установах.

5.10. Надання соціальних послуг громадянам припиняється у разі;

1) поліпшення стану здоров'я, виходу із складних життєвих обставин, в результаті чого громадянин втрачає потребу в наданні соціальних послуг; 2) виявлення у громадянина, якого безоплатна обслуговує територіальний центр, працездатних рідних (батьків, дітей, чоловіка, дружини) або осіб, які відповідно до законодавства повинні забезпечити йому догляд і допомогу, або осіб, з якими укладено договір довічного утримання (догляду);

3) направлення громадянина до будинку-інтернату для громадян похилого віку, пансіонату, психоневрологічного інтернату, надання громадянину соціальної послуги з догляду вдома в будинку для ветеранів війни та праці, громадян похилого віку та інвалідів, інших закладах постійного проживання.

4) надання громадянинові соціальних послуг фізичною особою, якій призначено щомісячну компенсаційну виплату, допомоги на догляд в установленому законодавством порядку (крім обслуговування у відділенні організації надання адресної натуральної та грошової допомоги);

5) надання громадянином соціальних послуг інший. особі та отримання ним щомісячної компенсаційної виплати, допомоги на догляд в установленому законодавством порядку.

6) відмови отримувача соціальних послуг або його законного представника від отримання соціальних послуг;

7) невиконання громадянином без поважних причин вимог щодо отримання соціальної послуги з догляду вдома, в тому числі паліативного догляду, після письмового попередження про припинення чи обмеження її надання або після обмеження надання такої послуги;

8) припинення діяльності територіального центру чи Відділення. В такому разі орган місцевого самоврядування вживає заходів до забезпечення надання соціальних послуг особам, які їх отримували в цьому відділенні (розглядає питання щодо можливості надання соціальних послуг громадськими організаціями, фізичною особою, які призначається щомісячна компенсаційна виплата відповідно до законодавства тощо).

У разі смерті громадянина надання соціальних послуг також припиняється на підставі доповідної записки соціального робітника або копію свідоцтва про смерть.

1. **Відділення денного перебування**

1.1. Відділення денного перебування територіального центру (далі- відділення) утворюються для надання соціальної послуги соціальної адаптації не менш як 30 громадянам похилого віку, інвалідам (які досягли 18-річного вік), що частково втратили здатність до самообслуговування, особи, які перебували в інтернатних закладах, особам, які відбували покарання у вигляді обмеження або позбавлення волі на певний строк, на день.

Відділення денного перебування соціальні послуги громадянам, які мають часткове порушення рухової активності, частково не здатні до самообслуговування та не мають медичних протипоказань для перебування в колективі та потребують соціально-побутової і психологічної адаптації, надання соціальних послуг з метою усунення обмежень життєдіяльності, запобігання виникненню та розвитку можливих захворювань особи, підтримки її здоров'я, соціальної незалежності, відновлення знань, вмінь і навичок з орієнтування та поведінки у суспільстві, сприяння розвитку різнобічних інтересів та потреб осіб, організації дозвілля і відпочинку.

1.2. Відділення є структурним підрозділом територіального центру без статусу юридичної особи.

1.3. У своїй діяльності відділення керується та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, державним стандартом соціальної адаптації, актами центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

**2. завдання відділення**

2.1. Основними завданнями відділення є:

- виявлення громадян похилого віку, інвалідів ( які досягли 18-річного віку);

- визначення індивідуальних потреб у наданні соціальних послуг;

- забезпечення якісного надання соціальних послуг;

- встановлення зв'язків з волонтерами та громадськими і благодійними організаціями.

**3. перелік послуг відділення**

3.1. Відділення денного перебування відповідно до державного стандарту соціальної адаптації безоплатно надає такі послуги:

3.1.1. Соціальна адаптація:

- допомога в аналізі життєвої ситуації, визначені основних потреб, шляхів їх вирішення;

- залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних потреб, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомога у його реалізації;

- сприяння у наданні інформації з питань соціального захисту населення;

- надання психологічної допомоги;

- корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;

- навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;

- участь в організації та діяльності груп самодопомоги;

- участь в клубах за інтересами, клуб активного довголіття, університеті третього віку, допомога в організації денного зайнятості та дозвілля;

- сприяння реалізації отримувача соціальної послуги, який звільнявся з місця відбування покарання.

3.1.2. Надання засобів реабілітації та предметів гігієни, виходячи з наявних можливостей.

3.1.3. надання оздоровчого масажу та фізіотерапевтичних процедур.

**4. Умови та порядок надання соціальних послуг**

4.1. для надання соціальних послуг громадяни подають письмову заяву управлінню праці та соціального захисту населення міської ради (далі УПСЗН).

4.2. УПСЗН надає територіальному центру разом з поданою заявою громадянина про надання соціальних послуг медичний висновок про потребу в соціальній адаптації та відсутність медичних протипоказань для перебування в колективі, довідку про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб.

4.3. Після надходження зазначених документів працівник відділення протягом строку, визначеного чинним законодавством України, визначає індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги, визначає зміст соціальних послуг, складає індивідуальний план.

 4.4. Після прийняття рішення про необхідність надання соціальних послуг директор видає наказ, та укладає з отримувачем соціальних послуг договір про надання таких послуг.

4.5. на кожного громадянина, якому надаються послуги відділення ведеться особова справа, в якій міститься:

1) письмова заява громадянина;

2) медичний висновок про потребу в соціальній адаптації та відсутність медичних протипоказань для перебування в колективі;

3) карта визначення індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг;

4) копія довідки про встановлення групи інвалідності (за наявності);

5) довідка про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/ будинку осіб;

6) індивідуальний план надання соціальної послуги;

7) договір про надання соціальної послуги;

8) копія наказу про надання (припинення) соціальних послуг;

9) копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщених осіб).

Особова справа внутрішньо переміщеним особам формується на підставі документа, що посвідчує особу, та довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи.

Документи, що містяться в особовій справі громадянина (крім заяви), поновлюється УПСЗН щороку на підставі подання територіального центру шляхом надіслання відповідних запитів;

4.6. медичними протипоказаннями для надання соціальних послуг є наявність у них інфекційних захворювань, залежності від психоактивних речовин, алкоголю, психічних захворювань, що потребують перебування на спеціальному диспансерному обліку.

У разі виявлення у громадянина зазначених протипоказань працівники установи зобов'язані надати йому інформацію про можливі шляхи отримання необхідної йому надання соціальних послуг в інших установах.

4.7. надання соціальних послуг громадянам відділенням припиняється у разі:

1) поліпшення стану здоров'я, виходу із складних життєвих обставин, результаті чого громадянин втрачає потребу в наданні соціальних послуг;

2) направлення громадянина до будинку-інтернату для громадян похилого віку пенсіонату, психоневрологічного інтернату, будинку для ветеранів війни та праці громадян похилого віку та інвалідів та інших закладів постійного проживання;

3) зміни місця проживання/ перебування;

4) грубого, принизливого ставлення громадянина до обслуговуючого персоналу, соціальних працівників та інших працівників установи;

5) виявлення медичних протипоказань для надання соціальних послуг установою;

6) відмови отримувача соціальних послуг від отримання соціальних послуг;

7) порушення громадського порядку (сварки, бійки тощо);

8) перебування в стані алкогольного, наркотичного сп'яніння;

9) закінчення строку дії договору порушення умов договору;

10) смерті громадянина;

11) припинення діяльності територіального центру або цього відділення.

4.8 Про припинення надання соціальних послуг громадянину видається наказ, якого вноситься інформація до електронної бази даних територіального центру і робиться позначка в журналі обліку та в особовій справі із зазначенням дати за підписом завідувача відділення. повідомлення про припинення надання соціальних послуг громадянина територіальним центром надсилається до УПСЗН.

**6. Керівництво відділення**

6.1. Відділення очолює завідувач, який призначається на посаду і звільняється з посади директором територіального центру за погодженням з начальником УПСЗН.

6.2. У разі відсутності завідувача відділення його обов'язки покладаються на соціального працівника цього відділення.

7. Основні права отримувачів соціальних послуг

При одержанні соціальних послуг громадяни мають право на:

- поважне і гуманне ставлення з боку працівників, що надають соціальні послуги;

- інформацію щодо своїх прав та умов надання соціальних послуг;

- відмову від соціальних послуг,

- отримувати соціальні послуги в інших відділеннях територіального центру;

- конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відомою працівникам відділення, які надають соціальні послуги.

**8. Контроль за діяльністю відділення**

Перевірка якості надання соціальних послуг проводиться систематично завідувачем та соціальним працівником відділення.

Контроль за діяльністю відділення здійснюється відповідно до чинного законодавства.

1. **Відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги.**

1.1 Відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги центру (далі - відділення) утворюються для надання соціальних послуг не менш як 500 таким громадянам, які відповідно до акта обстеження матеріально-побутових умов проживання потребують натуральної чи грошової допомоги:

- похилого віку;

- особи з інвалідністю;

- хворі ( з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці) коли вони на своєму утриманні мають неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю;

- особи, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку безробіття і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою, коли вони мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю.

1.2. Відділення не має статусу юридичної особи.

1.3. У своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, указами Президента України, постановами Верховної Ради України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

**2. Завдання відділення**

2.1. Основним завданням відділення є:

- забезпечення якісного надання соціальних послуг;

- виявлення громадян, які потребують соціальної допомоги, обстеження матеріально-побутових умов їх проживання і визначення в необхідності надання різних видів послуг та формування електронної бази даних таких громадян;

- установлення зв'язків з підприємствами, установами, організаціями різних форм власності з питань надання благодійної допомоги та сприяння в наданні соціальних послуг;

- надання громадянам, які отримують соціальні послуги у відділеннях територіального центру, натуральної допомоги.

**3. Перелік соціально- економічних послуг**

3.1 Відділення надає соціальні послуги на платній та безоплатній основі відповідно до чинного Законодавства України: швацькі та перукарські послуги, послуги з дрібного ремонту житла, розпилювання дров, ремонт парканів тощо.

3.2. Відділення, виходячи з можливостей, наявної фінансової та матеріально- технічної бази, безоплатно забезпечує громадян:

1) б/в одягом, взуттям (за наявності);

2) предметами побутової гігієни (за наявності);

3) продовольчими та промисловими товарами (за наявності);

4) гарячими обідами тощо.

3.3. Відділення організовує пункти прийому від громадян, підприємств, установ та організацій продуктів харчування, одягу, взуття, меблів, предметів першої потреби, побутової техніки, коштів, робіт та послуг для задоволення потреб громадян, зазначених у п. 1.1.

3.4. У разі надання натуральної чи грошової допомоги дані про громадянина із зазначенням його прізвища, ім'я, по батькові, адреси, виду наданої допомоги, її кількісних та вартісних показників вносяться відомість видачі допомоги.

3.5 Відділення надає комплекс послуг мультидисциплінарною командою у складі швачки, перукаря, соціального робітника, та інших фахівців установи.

**4. Категорія громадян, яким надаються соціальні послуги**

4.1. Право на безоплатне надання соціальних послуг мають:

1) громадяни, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю і не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу, або рідні є громадянами похилого віку чи визнані особами з інвалідністю в установленому порядку;

2) інші громадяни похилого віку, особи з інвалідністю, хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю, за умови, що середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж 1,5 прожиткового мінімуму для сім'ї;

3) громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (i мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю) якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім'ї;

4) внутрішньо переміщені особи.

Якщо в ході обстеження матеріально- побутових умов громадян з числа осіб, зазначених у п. 4.1 які мають право на отримання соціальних послуг відділенням, буде встановлено, що вони перенесли операцію, тривале захворювання, у зв'язку з чим перебували на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я і мають офіційне підтвердження пов'язаних з цими обставинами грошових витрат, натуральне чи грошова допомога надається їм за умови, що середньомісячний сукупний дохід їх сімей за останні шість календарних місяців, що передають місяцю звернення, не перевищує встановлених законом двох прожиткових мінімумів для осіб, які втратили працездатність.

4.2. відділення може надавати платні соціальні послуги (в межах наявних можливостей) відповідно до затверджених тарифів:

1) громадянам похилого віку, особам з інвалідністю, що мають рідних, які зобов'язані забезпечити їм догляд та допомогу відповідно до законодавства;

2) громадянам, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю) якщо місячний сукупний дохід їх сімей вищий ніж прожитковий мінімум для сім'ї;

3) іншим громадянам похилого віку, особам з інвалідністю, хворим (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю, за умови, що середньомісячний сукупний дохід їх сімей вищий ніж 1,5 прожиткового мінімуму для сім'ї;

Середньомісячний сукупний дохід сім'ї визначається згідно з методикою обчислення сукупного доходу сім'ї для всіх видів соціальної допомоги, затверджено соціальним наказом Мінсоцполітики, Мінекономіки, Мінфіну, Держкомстату, держсiм'ямолоддю від 15 листопада 2001р. № 486/202/524/455/3370.

**5. Умови та порядок надання соціальних послуг**

5.1. Відділення надає соціальні послуги громадянам за умови подання письмової заяви, довідки про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб, довідки про доходи всіх членів сім'ї.

5.2. У разі потреби та за згодою громадян, зазначених у п. 4.1. З метою визначення потреби у натуральній допомозі проводиться обстеження їх матеріально-побутових умов. для цього утворюються комісія, до складу якої входить не менш як три особи: завідувач відділення, соціальний працівник та соціальний робітник.

5.3. На кожного громадянина, якому надаються соціальні послуги від ділення, ведеться особова справа, в якій міститься:

1) письмова заява громадянина;

2) довідка про склад сім'ї, зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб;

3) довідки про доходи всіх членів сім'ї за останні шість місяців, що передають місяцю звернення;

4) копія наказу про надання (припинення) соціальних послуг;

5) копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщених осіб).

Особова справа внутрішньо переміщеним особам формується на підставі документа, що посвідчує особу та довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи.

Соціальний працівник відділення формує особові справи громадян, які звернулися за допомогою, перевіряє відомості, зазначені у поданих ними документах і відносить їх до електронної бази даних територіального центру.

5.4. При видачі благодійної допомоги соціальний працівник заповнює роздавальні відомості встановленої форми, отримувач допомоги ставить свій підпис.

У разі коли громадянин через часткову втрату рухової активності не може відвідати відділення та особисто отримати допомогу, адміністрація територіального центру вживає заходів для надання допомоги громадянину за місцем його проживання.

5.5. Надання соціальних послуг громадянам припиняється у разі:

1) поліпшення стану здоров'я, виходу із складних життєвих обставин, результаті чого громадянин втрачає потребу в наданні соціальних послуг;

2) виявлення у громадянина, кому відділення безоплатно надає соціальні послуги, працездатних рідних (батьків, дітей, чоловіка, дружини) або осіб, які відповідно до законодавства забезпечити йому догляд і допомогу;

3) зміни місця проживання/перебування (за межами адміністративно-територіальної одиниці, на яку поширюються повноваження територіального центру);

4) поліпшення матеріально-побутових умов, у результаті якого громадянин не потребує соціально-економічних послуг;

5) грубого, принизливого ставлення громадянина до обслуговуючого персоналу, соціальних працівників, соціальних робітників та інших працівників територіального центру;

6) порушення громадського порядку (сварки, бійки тощо);

7) систематичного перебування у стані алкогольного наркотичного сп'яніння;

8) Виявлення медичних протипоказань для надання соціальних послуг відділенням, а саме хронічних захворювань у фазі загострення, які потребують лікування чи спостереження в умовах відповідних відділень закладів охорони здоров'я психічних та гострих інфекційних захворювань, які становлять небезпеку для оточуючих і персоналу та потребують лікування у відповідних закладах охорони здоров'я, гострих хірургічних станів та старанність після оперативного втручання, які внаслідок існуючої патології можуть потребувати реанімаційних заходів чи спостереження і лікування в умовах інтенсивної терапії;

9) Відмови отримувача соціальних послуг його законного представника від отримання соціальних послуг;

10) Припинення діяльності територіального центру або цього відділення. обслуговування також припиняється у разі смерті громадянина.

5.6. Про припинення надання соціальних послуг громадянину видається наказ, на підставі якого вноситься інформація до електронної бази даних територіального центру і робиться позначка в журналі обліку та в особистій справі із зазначенням дати за підписом завідувача відділення. повідомлення про припинення надання соціальних послуг громадянина територіальним центром надсилається до УПСЗН.

**6. Керівництво відділення**

6.1. Відділення очолює завідувач, який призначається на посаду і звільняється з посади директором територіального центру за погодженням з начальником УПСЗН.

**7. При одержанні соціальних послуг громадяни мають право:**

- поважне і гуманне ставлення з боку працівників, соціальні послуги;

- інформацію щодо своїх прав та умов надання соціальних послуг;

- відмову від соціальних послуг;

- отримувати соціальні послуги в інших відділеннях територіального центру;

- конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відомою працівникам відділення, які надають соціальні послуги.

**8. Контроль за діяльністю відділення**

Перевірка якості надання соціальних послуг проводиться систематично завідувачем та соціальним працівником відділення.

Контроль за діяльністю відділення здійснюється відповідно до чинного законодавства.

**РОЗДІЛ 2**

**СПЕЦИФІКА ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ОСОБИ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ОСОБИ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Для вивчення якості надання послуг, які надаються територіальним центром щороку затверджується оновлений склад комісії та план проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг. Опитування отримувачів послуг організовано з метою визначення відповідності наданих соціальних послуг Державним стандартам та потреб  отримувачів, отримання об’єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання соціальних послуг, вивчення реального стану соціального обслуговування відділеннями соціальної допомоги вдома, денного перебування, відділенням надання адресної та натуральної допомоги. Опитування проводили члени комісії внутрішньої оцінки якості соціальних послуг методом інтерв’ювання. Результати заносились до розроблених карт опитування отримувачів соціальних послуг.

Так у період  з 1 листопада по 28 грудня  2019 року в територіальному центрі  було  організовано і проведено внутрішню оцінку якості та моніторинг соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, денного перебування.

Для вивчення думки щодо якості надання соціальних послуг, членами комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, проводились співбесіди; телефонне опитування та заповнення опитувальників  .

Застосовувались показники якості соціальних послуг такі як: адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та відкритість, повага до гідності отримувачів соціальних послуг, професійність.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг  працювала згідно з затвердженими положенням та планом засідань Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Рішення Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг оформлено наказом «Про результати проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг), яким затверджено Шкалу оцінки якісних показників, шкалу оцінки кількісних показників  та затверджено  План заходів спрямованих на покращення якості надання соціальних послуг.

В даних кількісних  та якісних показників надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація,  переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоєно узагальнений статус «добре» для оцінювання якості соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація.

Проаналізувавши результати опитування робоча група  з зовнішньої оцінки якості прийшла до висновку, що переважна кількість опитаних позитивно оцінює роботу надавачів соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальних послуг, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державних стандартах.

Спостереження за процесом надання соціальних послуг відбувалось шляхом планових та позапланових перевірок роботи соціальних робітників,  організаторів культурно-дозвіллєвої діяльності, які фіксуються в журналі реєстрації актів перевірки.

За 9 місяців 2019 року здійснено  21 виїзд по  перевірці  роботи соціальних робітників відділення соціальної допомоги вдома,  в ході яких перевірено роботу  56 соціальних робітників, опитано 253 підопічних, вирішені всі питання щодо удосконалення соціального  обслуговування.

Щорічно визначається потреба у підвищенні кваліфікації працівників територіального центру відповідно до перспективного плану-графіку підвищення кваліфікації працівників терцентру на період 2015-2020 роки. Затверджено План-графік підвищення кваліфікації працівників територіального центру  на 2020 рік.

Робочою групою  з зовнішньої оцінки якості проведено вибіркову перевірку особових справ громадян, які знаходяться на обслуговуванні  у відділенні соціальної допомоги вдома. Справи ведуться з дотриманням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 №1417 «Деякі питання діяльності територіальних центрів» та державних стандартів: догляду вдома, який затверджено наказом Міністерства соціальної політики від 13.11.2013 №760, соціальна адаптація, який затверджено наказом Міністерства соціальної політики від 27.13.2013 № 90, стаціонарний догляд, який затверджено наказом Міністерства соціальної політики від 29.02.2016.

Для проведення зовнішньої оцінки якості надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, стаціонарний догляд, застосовуються:

* показники якості соціальних послуг, наведені у додатках до  Державних стандартів: догляду вдома, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики від 13.11.2013 № 760, соціальна адаптація, який затверджено наказом Міністерства соціальної політики від 27.13.2013 № 90, стаціонарний догляд, який затверджено наказом Міністерства соціальної політики від 29.02.2016.;
* рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведені у додатку 2 Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 № 904.
* Результати організації та проведення зовнішньої оцінки якості соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

**РОЗДІЛ 2.1.**

**ПРОГРАМА ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ З ОСОБАМИ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ОСОБАМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

 На виконання наказу Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 № 904 «Про затвердження Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг» наказом начальника управлінням праці та соціального захисту населення виконавчого комітету Лисичанської міської ради Луганської області «Про проведення зовнішньої оцінки якості соціальних послуг» було затверджено склад комісії з проведення зовнішньої оцінки якості соціальних послуг та Положення про комісію, які надаються «Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» Лисичанської міської ради.

     Комісією було визначено соціальні послуги для проведення оцінки якості, а саме:

     - послуга з догляду вдома та паліативного догляду;

     - соціальної адаптації;

     - представництво інтересів.

Під час проведення оцінки якості соціальних послуг застосовувалися наступні показники якості:

     - доступність та відкритість інформації про соціальну послугу, умов та порядку її отримання;

     - своєчасність та дотримання строків і терміни надання соціальних послуг;

     - повага та гідність до отримувача соціальних послуг;

     - професійність соціальних працівників;

     - адресність та індивідуальний підхід;

     - результативність (рівень задоволеності соціальною послугою);

     - проведення опитування та анкетування отримувачів та надавачів соціальної послуги.

     Застосовувались наступні методи оцінки якості: вивчення документації, в тому числі особові справи отримувачів послуг, статистичні звітності, інформація про діяльність Терцентру, інформаційні заходи, спостереження, анкетування, проводились бесіди/співбесіди.

  Основним завданням територіального центру є постійна робота по виявленню громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, які не здатні до самообслуговування і  потребують постійної сторонньої допомоги та надання різних видів соціальних послуг.

**Послуги догляд вдома та паліативний догляд**

     Послуги догляд вдома та паліативний догляд надаються відділенням соціальної допомоги вдома.

     Станом на 13.12.2019 рік у відділенні соціальної допомоги вдома Терцентру на обліку перебуває 521 особа, із них соціальну послугу догляду вдома отримують 494 особи та 27 осіб (ліжко-хворих) отримують соціальну послугу паліативного догляду.

За руховою активністю отримують догляд вдома та паліативний догляд  громадян:

з ІІІ групою рухової активності 118 осіб;

з ІV групою рухової активності 323 особи;

з V групою рухової активності 80 осіб.

Відділення соціальної допомоги вдома проводить свою роботу відповідно до  Державного стандарту соціальної послуги догляду вдома та Державного стандарту соціальної послуги паліативного догляду.

     Організована робота по забезпеченню соціальними послугами громадян, які потребували обслуговування мультідисциплінарною командою.

     Щомісяця проводиться контроль наданих платних послуг згідно актів виконаних робіт.

     Щонеділі проводяться наради на яких соціальних працівників ознайомлюють зі змінами в законодавстві, вирішуються робочі моменти та інше.

**Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальних послуг догляду вдома та паліативного догляду**

|  |  |
| --- | --- |
| **Кількісний показник** | **СТАТУС** |
|  | **«добре» «задовільно» «незадовільно»** |
|  | від 80% до 100%від 51% до 79%від 0% до50% |
| Результати розгляду скарг | Добре |
| Частка задоволених звернень про отримання соціальних послуг | Добре |
| Частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації | Добре |
| надання соціальних послуг | Добре |
| Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю | Добре |

**Таблиця 2. Оцінка кількісного показника «кількість скарг»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Відсоткові еквіваленти** | **статус** |
| від 0% до 20% | добре |

**Таблиця 3. Оцінка показників забезпечення якості соціальних послуг догляд вдома та паліативний догляд**

|  |  |
| --- | --- |
| **Якісний показник** | **СТАТУС** |
|  | **«добре» «задовільно» «незадовільно»** |
|  | від 80% до 100%від 51% до 79%від 0% до 50% |
| Доступність та відкритість | добре |
| Своєчасність | задовільно |
| Повага до гідності отримувача соціальної послуги | добре |
| Професійність соціальних працівників | добре |
| Адресність та індивідуальний підхід | задовільно |
| Результативність | добре |

**Таблиця 4. Оцінка якості соціальних послуг догляд вдома та паліативний догляд**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показники** | **Статус** | **Рекомендації по роботі відділення соціальної допомоги вдома** |
| Кількісні | добре | Треба вжити ряд заходів, спрямованих на удосконалення процесу обслуговування й підвищення контролю якості соціальних послуг. |
| Якісні | задовільно | Посилити роботу по виявленню одиноких громадян та осіб потребуючих отримання соціальних послуг з метою надання їм соціальних послуг та підтримки. У зв`язку із специфікою роботи, більше уваги приділяти психологічній підготовці працівників.Забезпечити внесення інформації про отримувачів соціальних послуг до Централізованого банку даних з проблем інвалідності (ЦБІ) в розділ “Соцобслуговування”. |

**Послуга соціальна адаптація**

 Здійснення надання соціальної послуги адаптації на базі відділення денного перебування розпочато з квітня 2016 року.

     Протягом звітного періоду було забезпечено надання соціальних послуг 435 громадянам пенсійного віку з них: 109 - осіб з інвалідністю, 11 - внутрішньо переміщених осіб. Надано 17237 послуги, з них «Університетом ІІІ віку» 5740 послуг.

Щорічно проводиться день відкритих дверей та анкетування відвідувачів відділення з метою виявлення їх потреб задля подальшого формування факультетів «Університету ІІІ віку».

     Сформовано наступні факультети: інформаційних технологій; здорового способу життя; декоративно-прикладного мистецтва; літературно-художній факультет, психологія. Відповідно до виявлених потреб формуються різнопланові гуртки: декоративно-прикладного мистецтва, клуб «Натхнення», фізкультурно-оздоровчі групи; майстер-класи, екскурсії; запрошуються спеціалісти управління праці та соціального захисту населення, центру вторинної правової допомоги, органів охорони здоров’я та ін. Навчання основам здорового способу життя допомагає усунути больові симптоми, покращити, стан свого здоров’я.

     Продовжує працювати клуб «Натхнення», де постійно проводяться заняття оздоровчої фізкультури, бесіди, які сприяють поліпшенню фізичного та психічного здоров’я учасників клубу.

     На заняттях гуртка декоративно-прикладного мистецтва постійно проводяться майстер-класи за найрізноманітнішими видами декоративно-прикладного мистецтва, а саме: ниткографія; кусудамі; петриківський розпис; печворк та інші.

**Таблиця 5. Статус кількісних показників надання соціальних послуг відділення денного перебування**

|  |  |
| --- | --- |
| Кількісний показник | СТАТУС |
|  | **«добре» «задовільно» «незадовільно»** |
|  | від 80% до 100%від 51% до 79%від 0% до 50% |
| Результати розгляду скарг | добре |
| Частка задоволених звернень про отримання соціальних послуг | добре |
| Частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації | добре |
| Частота здійснення моніторингу якості надання соціальних послуг | добре |
| Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю | задовільно |

**Таблиця 6. Оцінка кількісного показника «кількість скарг»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Відсоткові еквіваленти** | **статус** |
| від 0% до 20% | добре |

**Таблиця 7. Оцінка показників забезпечення якості соціальних послуг денного перебування**

|  |  |
| --- | --- |
| **Якісний показник** | **СТАТУС** |
|  | **«добре» «задовільно» «незадовільно»** |
|  | від 80% до 100%від 51% до 79%від 0% до 50% |
| Доступність та відкритість | задовільно |
| Своєчасність | задовільно |
| Повага до гідності отримувача соціальної послуги | добре |
| Професійність соціальних працівників | добре |
| Адресність та індивідуальний підхід | задовільно |
| Результативність | добре |

**Таблиця 8. Оцінка якості соціальних послуг відділення денного перебування**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показники** | **Статус** | **Рекомендації по роботі відділення денного** **перебування** |
| Кількісні | добре | Забезпечити: |
| Якісні | задовільно | - розміщення на інформаційних стендах актуальної інформації;- внесення інформації про отримувачів соціальних послуг до Централізованого банку даних з проблем  |

**Послуга представництво інтересів**

     На даний час обслуговується у  відділені 125 бездомних осіб, із них 18 осіб з інвалідністю, серед яких 69 надається послуга представництво інтересів.

**Таблиця 9. Оцінка кількісного показника «кількість скарг»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Відсоткові еквіваленти** | **статус** |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **статус** | **статус** |

 |
| від 0% до 20% | добре |

**Таблиця 10. Оцінка показників забезпечення якості  послуги представництво інтересів**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Якісний показник** |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТАТУС** |  |

 |
|  | **«добре» «задовільно» «незадовільно»** |
|  | від 80% до 100%від 51% до 79%від 0% до 50% |
| Адресність та індивідуальний підхід | Добре |
| Результативність | Добре |
| Своєчасність | Добре |
| Доступність та відкритість | Добре |
| Повага до гідності отримувача соціальної послуги | Добре |
| Професійність | Добре |

**Таблиця 11. Оцінка якості послуги представництво інтересів**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показники** | **Статус** | **Рекомендації по роботі службою обліку бездомних громадян** |
| Кількісні | добре | Продовжити роботу щодо патрулювання та виявлення осіб без постійного місця проживання. З метою усунення недоліків провести інвентаризацію особових справ отримувачів соціальних послуг. |
| Якісні | добре | Активізувати роботу з благодійними фондами,приватними підприємцями у напрямку надання допомоги малозабезпеченим мешканцям міста (одягом, взуттям, медикаментами, засобами гігієни). |

Під час зовнішнього моніторингу було проведено анкетування надавачів та отримувачів соціальних послуг. В анкетуванні прийняли участь 42 надавачі соціальних послуг та 72 отримувачів соціальних послуг.

     Анкетування надавачів соціальних послуг показало, що більшість працівників обрали дану професію заради допомоги людям (83%) та можливості спілкування з різними людьми (50%). Питання „Чи могли б Ви працювати краще?” (так –14% , ні – 52%). Опитування показало, що на ефективність роботи більшою мірою впливає  психологічна несумісність з отримувачами послуг (42%) та проблеми зі здоров`ям (26%). Найбільші труднощі, з якими доводиться стикатися в роботі, це особисті стосунки з отримувачем послуг (26%) та не задоволення якістю наданих послуг (14%). Конфлікті ситуації виникали у 88% надавачів, 51% самостійно вирішували 49 %, інші вирішувалися з допомогою керівництва та колег. Самостійно підвищують свій професійний рівень 66 % опитаних, 78% - на спеціальних навчаннях, 26% - за допомогою наставника.

     Опитування отримувачів соціальних послуг було розбито серед відділень Терцентру, серед яких було 16 чоловіків та 56 жінок. Більшість, а саме 62%  це мешканці міста віком від 61 до 80 років, 30% - від 80 та більше та 8% - від 40 до 60 років. Серед них 23 особи з інвалідністю та 49 – осіб похилого віку. Про роботу Терцентру 27 особи дізналися від працівників, 27 – з розмови з обслуговуючими, 14 -  з засобів масової інформації, 4 – випадково. 96% отримувачів підтвердили, що їх потреби враховуються надавачами послуг. 58 осіб повністю задоволені отриманням соціальних послуг, 11 скоріше задоволені. 88% підтвердили своєчасне надання соціальних послуг, згідно з термінами і строками, у 8 % частково, були випадки порушення термінів; 58% опитуваних вважають надання соціальних послуг співробітниками Терцентру дуже професійними, 30% скоріше професійні.

     59 отримувачів соціальних послуг оцінили роботу соціальних робітник «добре», 13 – «задовільно».

**Розділ 2.2. Аналіз результатів дослідження осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, які обслуговуються у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)**

1.Оцінка кількісних показників соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація.

• кількість звернень від отримувачів соціальних послуг за 9 місяців 2019 складає 0,8 % (10 звернень щодо організації надання соціальних послуг), які зареєстровані в журналі обліку особистого прийому громадян;

• усі звернення отримувачів соціальних послуг розглянуті розглянуті своєчасно  з  повідомленням заявника про результати розгляду справи – 100,0%;

• частка задоволених звернень про отримання соціальних послуг складає 100%.;

• частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації, враховуючи навчання соціальних робітників, організаторів культурно-дозвіллєвої діяльності та працівників відділення стаціонарного догляду на семінарах-практикумах, станом на 01.09.2019 року   становить 87,5%   (84 працівники територіального центру);

• частота здійснення моніторингу якості надання соціальних послуг: догляд  вдома, соціальна адаптація та стаціонарний догляд - 100,0%. Дані моніторингу рекомендовано збирати один раз на рік;

• відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0% дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державних стандартах: догляд вдома, соціальна адаптація.

2.Оцінка якісних показників соціальних послуг догляд вдома, соціальна адаптація, що передбачені Державними стандартами, визначено враховуючи дані внутрішньої оцінки якості:

 Адресність та індивідуальний підхід : згідно звернень громадян визначено індивідуальні потреби у соціальних послугах ( згідно індивідуальних планів - 100 %). Всі особові справи підопічних містять індивідуальні плани надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувачів соціальних послуг; своєчасно проводиться повторне визначення індивідуальних потреб. Показники, як адресність та індивідуальний підхід, повністю задовольняють потреби отримувачів – 100,0%;

Результативність: згідно проведеного опитування, в т.ч. і телефонного, 95,6 % опитаних підопічних задоволені  рівнем надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, стаціонарний догляд, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивними змінами у стані отримувачів соціальних послуг у процесі надання порівняно з періодом, коли соціальні послуги не надавались. Скарг  стосовно надання соціальних послуг  від підопічних  не було.

Показник результативності (95,6 %) знизився на 4,4 % за рахунок такого чинника як байдужість отримувачів соціальних послуг  до проблем, що заважають ефективній роботі територіального центру,  у процесі опитування від підопічних   надходили звернення, які не  стосуються роботи територіального центру, а більше стосуються  медичного, банківського обслуговування та транспортного забезпечення.

 Своєчасність: показник своєчасність (95,3%)

Критерії оцінювання:

* прийняття рішення щодо надання соціальних послуг(100%): догляд вдома, стаціонарний догляд, соціальна адаптація, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг, підготовка індивідуальних планів надання соціальних послуг: догляд вдома, стаціонарний догляд, соціальна адаптація виконується з дотриманням термінів згідно Державних стандартів.
* підписаний у двосторонньому порядку договір на надання соціальних послуг: догляд вдома, стаціонарний догляд, соціальна адаптація; (100%) –  укладені договори і підписані двохсторонньо.
* строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі (86%) –  Строки надання соціальних послуг: стаціонарний догляд, соціальна адаптація в договорах визначено; при наданні соціальної послуги догляд вдома, виявлено випадки недотримання  графіків відвідування підопічних соціальними робітниками, несвоєчасність прийнятого рішення  щодо надання соціальної послуги догляду вдома,   у зв’язку з несвоєчасним оформленням у встановленні терміни пакету документів (медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі, інформації з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно).

Доступність та відкритість: показник доступність показав, що 89 % опитаних задоволені доступністю та відкритістю наданих соціальних послуг .

Приміщення й кабінети знаходяться на першому поверсі двоповерхової будівлі, що є безумовно позитивом для відвідувачів.

Вся зона надання соціальних послуг розташована у  окремих кабінетах, що відповідає основним засадам зручності для відвідувачів та прозорості роботи терцентру.

Регулярно публікуються  статті в засобах масової інформації району та висвітлюються матеріали на сайті районної державної адміністрації про роботу територіального центру та надання соціальних послуг громадянам похилого віку та інвалідам.

В період впровадження Державних стандартів: догляд вдома, соціальна адаптація, стаціонарний догляд в роботу територіального центру, були  видані накази , якими затверджені бланки документів, пам’ятки надавачам та отримувачам соціальних послуг та затверджені плани роботи по впровадженню стандартів, а саме: накази:  від  30.04.2014 № 21 «Про впровадження Державного стандарту догляд  вдома», від 29.07.2015 №  34 «Про впровадження Державного стандарту соціальної адаптації»,  від  06.05.2016 № 39 « Про впровадження Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності».

Показник доступність та відкритість  89% знизився на 11% за рахунок  того, що у  відділені денного перебування, проблемним залишається застаріле обладнання та меблі, відсутність  оргтехніки.

 Зручність: 87.6% отримувачів задоволені зручністю надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація. Надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація здійснюється  згідно графіків відвідувань, які узгоджуються з отримувачами послуг та коригуються в залежності від ритму життя підопічних. Відділення денного перебування планує роботу організаторів культурно-дозвіллєвої діяльності в залежності від  ритму життя  підопічних, графіки відвідувань у відділенні соціальної допомоги вдома  складаються, відповідно до потреб підопічних.

Послуги  підопічним надаються згідно узгоджених індивідуальних планів з отримувачами послуг в залежності від їх потреб, але віддаленість проживання підопічних спонукає до значних витрат часу на дорогу від одного підопічного до іншого, особливо у зимовий період.

Повага до гідності отримувача соціальної послуги: (100%) під час проведення внутрішнього та зовнішнього  моніторингу (згідно опитувальників та згідно проведених опитувань, в т.ч. і по телефону, отримувачі соціальних послуг задоволені роботою працівників територіального центру.

Працівники територіального центру  ввічливо та коректно ставляться до громадян під час здійснення своїх посадових обов’язків, зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов’язків..

Здійснюється інформування  підопічних відділення стаціонарного догляду  щодо  можливості оскарження порушення їх прав та інтересів шляхом звернення  до керівництва  закладів соціальної сфери та керівництва органів державної влади та місцевого самоврядування району. Інформація з телефонами відповідних служб розміщена на інформаційному стенді у приміщенні.  Систематично здійснюється розгляд звернень  підопічних та персоналу зі скриньки довіри, яка розміщена також на інформаційному стенді.

Професійність:  97,0% Штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації. Посадові інструкції затверджені згідно Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників.  В особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка).  Щороку надавачі соціальних послуг проходять медогляди.

Систематично проводяться оперативні наради на яких проходить ознайомлення з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг. Розроблений графік проведення навчання та підвищення кваліфікації.

40% соціальних робітників, які надають  соціальну послугу  догляду вдома, забезпечені тонометрами, 62% забезпечені велосипедами, але їх технічний стан , у більшості випадків, є незадовільним. Частина велосипедів  та тонометрів потребують капітального ремонту. За звітний період  колектив територіального центру проводив  активну роботу по залученню  благодійної та спонсорської допомоги для зміцнення матеріально-технічної бази  територіального центру та  покращення якості надання  і впровадженню нових видів соціальних послуг.

Професіоналізм, ефективність підтримка вразливих верств населення, розширення обріїв співпраці, досвід ветеранів та ентузіазмі молодих є запорукою успіху роботи територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

При проведенні  зовнішньої та внутрішньої оцінок якості надання соціальних послуг: догляд  вдома, соціальна адаптація, стаціонарний догляд, застосовувались кількісні показники соціальних послуг:

Систематично  на апаратних нарадах у директора територіального центру  заслуховується питання щодо дотримання прав підопічних відділення стаціонарного догляду та якості надання  їм соціальної послуги стаціонарного догляду.

Узагальнений статус якісних показників соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація – «добре».

Робоча група  для  проведення зовнішньої  оцінки якості соціальних послуг  працювала згідно з затвердженими складом та Планом заходів. Засідання робочої групи  проводились 2 рази. Підготовлено  звіт за результатами проведеної зовнішньої оцінки якості соціальних послуг. Затверджено шкалу оцінки якісних показників, шкалу оцінки кількісних показників  та  План заходів спрямованих на покращення якості надання соціальних послуг.

**РОЗДІЛ 3**

**КОНЦЕПЦІЯ МОДЕЛІ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ**

**СОЦІАЛЬНО ОБСЛУГОВУВАННЯ (НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ) З ОСОБАМИ ПОХИЛОГО ВІКУ І ОСОБАМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ.**

Покращення якості соціальних послуг планується здійснювати шляхом інформування населення про соціальні послуги; впровадження державних стандартів соціальних послуг; визначення критеріїв діяльності суб’єктів, що надають соціальні послуги; запровадження технології ведення випадку та оцінки потреб та запровадження механізму моніторингу та контролю якості соціальних послуг. Наразі уже здійснено розробку та затвердження відповідних Державних стандартів, які можна застосовувати для організації надання соціальних послуг; оцінки, моніторингу, контролю за якістю соціальної послуги. Крім цього, вже напрацьовані документи, які детально описують механізм визначення тарифу платної соціальної послуги для населення. Важливо зазначити, що для впровадження необхідних змін Міністерством соціальної політики запропоновано для публічного обговорення нову редакцію Закону України «Про соціальні послуги». Проте, на думку не тільки експертів у сфері соціальної роботи, але й державних чиновників необхідно вирішити неузгодженість законодавства у сферах соціального захисту і охорони здоров’я щодо підходів в організації роботи у процесі надання соціально-медичних послуг для вразливих груп (ВІЛ-позитивних, алко- та наркозалежних тощо). Тобто є потреба у міжгалузевій співпраці та впровадженні спільних нормативних документів для подальшої взаємодії. Також слід вирішити питання, які пов’язані з недосконалістю бюджетного планування для надання соціальних послуг та підвищення ролі недержавного сектору на ринку соціальних послуг.

Децентралізація та її вплив на систему соціальних послуг для населення, які опинилися у складних життєвих обставинах. Низька якість та доступність публічних послуг внаслідок ресурсної неспроможності переважної більшості органів місцевого самоврядування здійснювати власні і делеговані повноваження; неузгодженість місцевої політики щодо соціально-економічного розвитку з реальними інтересами територіальних громад та складна демографічна ситуація у більшості територіальних громад стали підґрунтям для початку реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні.

Основна мета даної Концепції − визначення напрямів та механізмів ефективного місцевого самоврядування та територіальної організації влади для місцевої громади, створення нової системи для надання якісних та доступних соціальних послуг;

1. Сприяння розвитку інститутів громадянського суспільства та узгодження інтересів держави й територіальних громад в залежності від потреб її громадян. По завершенні реформи планується формування чіткого територіально- адміністративного устрою за типом: громада-район-регіон; на кожному із цих рівнів діятиме місцева влада, яка буде більш незалежною у прийнятті рішень у межах своїх повноважень;
2. Виконавчі органи районних та обласних рад матимуть право самостійно визначати якою має бути соціальна інфраструктура у їх громаді та мінімальний пакет безкоштовних соціальних послуг. Серед інших пріоритетів: надання високоякісних та доступних публічних соціальних послуг; становлення інститутів прямого народовладдя, задоволення інтересів громадян в усіх сферах життєдіяльності на відповідній території, узгодження інтересів держави та територіальних громад. Для організації надання високоякісних та доступних публічних соціальних послуг необхідно виконати наступні умови: публічні послуги повинні надаватися відповідно до державних стандартів з урахуванням необхідного забезпечення; територіальна доступність (до 30 км);
3. Забезпечення належної матеріально-технічної бази для надання усіх видів соціальних послуг; забезпечення прозорої інформації про послуги, порядок та умови їх надання. Крім цього, моніторинг та оцінка сприяють: координації діяльності всіх суб’єктів, що надають соціальні послуги; прийняттю рішень стосовно розподілу наявних ресурсів для надання соціальних послуг різним соціальним групам; отриманню інформації про соціальні групи, діяльність суб’єктів, що надають такі послуги, їх методи роботи, кількість та кваліфікацію залучених працівників. Показники якості соціальних послуг та критерії дотримання цих показників наведено у відповідних державних стандартах соціальних послуг або у специфікації соціальних послуг, що надаються згідно з договором про соціальне замовлення соціальних послуг. Даний процес має пряме відношення до реформування системи соціальної роботи та переходу до ринку соціальних послуг у громаді. Наразі, їх 188 реформування відбувається за трьома напрямками:

1) розвиток ринку соціальних послуг;

2) розробка практичного інструментарію (нормативна база щодо стандартів, соціального замовлення, моделей надання послуг тощо);

 3) модернізація діючої інфраструктури. Очікувані результати від проведення цієї реформи визначаються наступним чином: створення цілісної системи надання соціальних послуг; рівноправність надавачів послуг (державних, комунальних, недержавних, приватних); доступність соціальних послуг; підвищення якості та адресності соціальних послуг; розвиток нових послуг. Аналіз нормативних документів показує, що формування та розвиток ринку соціальних послуг дозволить запровадити механізм адміністрування соціальних послуг. Для цього Міністерством соціальної політики вже прийнято нормативні документи щодо визначення потреб населення адміністративно територіальної одиниці у соціальних послугах. Наступними кроками має стати формування та затвердження переліку пріоритетних соціальних послуг (які будуть надаватися безкоштовно); розроблення регіональних програм розвитку системи надання соціальних послуг та створення інформаційно-аналітичної системи соціальних послуг для їх оцінювання та популяризації серед населення. Важливим елементом у формуванні ринку соціальних послуг має стати розвиток недержавного сектору шляхом запровадження механізму соціального замовлення; методики визначення вартості соціальних послуг; механізму фінансування соціальних послуг за принципом «гроші рухаються за одержувачем послуг» та запровадження механізму соціального партнерства. Отже, в нових умовах надавати усі послуги зможуть не тільки державні заклади й установи, але й недержавні організації, які працюють у сфері соціальної роботи. Серед державних закладів – це ЦСССДМ та територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), які поступово перейдуть на баланс місцевих громад, а серед недержавних – усі неурядові організації (далі – НУО), які мають відповідний досвід роботи та готові брати участь у конкурсі на соціального замовлення, яке здійснюється за рахунок бюджетних коштів шляхом підписання контрактів на конкурсній основі. Для внесено зміни до Бюджетного кодексу України, у результаті чого ряд доходів місцевих громад, які перед тим залучалися до державного бюджету, почали залишатися на місцевому рівні, тобто з’явилася більша фінансова спроможність для надання соціальних послуг. Загалом, фінансування соціальних послуг, які затверджені Міністерством соціальної політики, здійснюється або може здійснюватися різними шляхами: За рахунок місцевого бюджету, в першу чергу, тих послуг, які спрямовані на роботу із прийомними батьками та дітьми; соціальну реабілітацію, адаптацію та профілактику у громаді; за рекомендаціями Міністерства соціальної політики. Місцеві органи виконавчої влади мають обов’язково враховувати фінансові витрати на кілька 189 видів соціальних послуг, які входять до мінімального пакету соціальних послуг та визначаються відповідно до потреб конкретної громади. Соціальні заклади можуть надавати платні стандартизовані соціальні послуги для яких виписані та затверджені норми, нормативи, вимоги й вартість надання (в даному випадку оплата може здійснюватися не тільки за кошти громади, але й за рахунок державного соціального замовлення). Отримання соціального замовлення недержавними суб’єктами, що надають соціальні послуги у громаді за рахунок бюджетних коштів на підставі результатів рейтингового оцінювання конкурсних пропозицій для різних вразливих категорій населення; фінансування соціальних послуг потребує постійної оцінки та моніторингу з метою визначення їхньої відповідності до державних стандартів та забезпечення потреб отримувачів у якісних соціальних послугах. Соціальне замовлення та особливості його впровадження. На основі аналізу нормативних документів нами визначено, що соціальне замовлення слід розглядати як комплекс заходів організаційно-правового характеру з розробки соціальних програм й соціальних проектів за рахунок бюджетних коштів для недержавних суб’єктів шляхом підписання соціальних контрактів на конкурсній основі.

Замовником соціальних послуг є місцева держадміністрація (її структурний підрозділ) за умови, що вона є розпорядниками бюджетних коштів із організації процесу надання соціальних послуг чи виконання соціальних програм. Виконавцем соціального замовлення є недержавний суб’єкт, який надає соціальні послуги на підставі договору з місцевою адміністрацією після перемоги у конкурсі за результатами рейтингового оцінювання різних конкурсних пропозицій. Для отримання соціального замовлення, у обов’язкову порядку, проводиться конкурс для недержавних суб’єктів (недержавні юридичні особи та фізичні особи, які відповідають критеріям діяльності суб’єктів, що надають соціальні послуги у сфері соціальної роботи) аби на основі конкуренції виявити найбільш ефективні організації у вигляді конкурсної пропозиції. Конкурсна пропозиція у цьому документі розглядається як комплект документів, який готується учасником конкурсу та подається замовникові соціальних послуг (який, як правило, самостійно формує вимоги до таких заявок та публікує для публічного розгляду). Також соціальне замовлення досить часто визначають як організаційно-правовий механізм взаємодії органів місцевої влади з недержавним сектором, для більш ефективного використання бюджетних коштів щодо вирішення соціальних проблем, залучення додаткових ресурсів у соціальну сферу, підвищення адресності надання соціальних послуг з метою задоволення нагальних потреб місцевих громад.

**РОЗДІЛ 3.1**

**РОЗРОБКА МОДЕЛІ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ (НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ) З ОСОБАМИ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ОСОБАМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Наразі, система реформування системи надання соціальних послуг зумовлює два підходи до розробки стратегій надання соціальних послуг в громаді: інтегрований та превентивний. Інтегрований підхід передбачає:

1) створення громадою умов для реалізації максимального соціального потенціалу кожного члена своєї громади;

2) надання комплексних соціальних послуг за рахунок зміцнення міжсекторальної взаємодії між різними соціальними інституціями на умовах партнерства, за якого вони спільно розвиваються та досягають спільних ціле;

3) адаптацію не тільки клієнта до громади, але й пристосування громади до нього як якісне розуміння проблеми клієнтів та реагування на їх потреби. Превентивний підхід при побудові стратегії надання соціальної послуги в громаді забезпечує:

1) профілактику виникнення СЖО та забезпечення переходу до незалежного життя у громаді осіб чи родин, які опинилися у СЖО шляхом створення відповідних соціальних закладів та організацій з метою збільшення спроможності клієнта контролювати своє життя, самостійно вирішувати проблеми, що виникають у процесі життя;

2) оптимізацію процесів адаптації та реабілітації кожної людини у соціум;

3) створення оптимальних умов для саморозвитку та самореалізації членів громади, що попереджає потяг та вчинення протиправних дій. Особливості технології стратегічного планування розвитку соціальних послуг у територіальній громаді. Отже, опираючись на реформування ринку соціальних 193 послуг сформована нова стратегія планування, яка складається з кількох важливих позицій:

1) Стратегія будується від «майбутнього, а не від «досягнутого», ключовим є стратегічне бачення.

2) Головна мета стратегії розвитку формулюється не вузьким колом фахівців, а громадою загалом (через своїх представників).

3) При формулюванні стратегії застосовується проектний підхід (з чіткими завданнями, заходами, критеріями оцінки тощо).

 4) Постійний моніторинг процесу реалізації стратегії та аналіз змін середовища. Тобто визначено необхідність розширення спроможності членів самої громади та їх потреб щодо видів соціальних послуг та умов їх надання на первинному рівні. Первинний рівень надання соціальних послуг у громаді. На первинному рівні (у громаді) усі соціальні послуги для населення надаються державними соціальними закладами, які умовно розділяються на дві соціальні мережі:

1) Центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді (ЦСССДМ); які розділяють на міські, районні у містах та районні центри.

 2) Територіальні центри соціального обслуговування населення/надання соціальних послуг (далі – ТЦСО), які створені за місцем проживання населення. Серед отримувачів соціальних послуг можуть бути: громадяни похилого віку, особи з інвалідністю (можуть також бути діти й молодь), хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому закладами охорони здоров’я; безробітні (але тільки якщо зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу) тощо. Керівництво їхньою діяльність здійснює структурний підрозділ з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської чи районної ради. Кожна соціальна мережа надає соціальні послуги для певної категорії клієнтів. Місцевий ЦСССДМ, відповідно до покладених на нього завдань від органів державної влади, здійснює заходи щодо виявлення та обліку сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги; соціальної та/або психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, організації надання їм допомоги з урахуванням визначених потреб; соціальної та психологічної адаптації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб з їх числа з метою підготовки до самостійного життя; соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу; інформування населення про соціальні послуги, які надаються відповідно до законодавства; Проводить оцінку потреб сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, у тому числі сімей учасників антитерористичної операції та внутрішньо переміщених осіб, визначає види соціальних послуг та методи соціальної роботи; Надає соціальні послуги сім’ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, у тому числі особам, які постраждали від насильства в сім’ї та торгівлі людьми та у разі потреби здійснює їх соціальний супровід;

 **Рис. 1**. Первинний рівень мережі державних соціальних закладів, які надають соціальні послуги у громаді.

 За повідомленням установ виконання покарань здійснює соціальний патронаж осіб, які відбували покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк; Впроваджує нові соціальні технології, спрямовані на недопущення, мінімізацію чи подолання складних життєвих обставин; Узагальнює на місцевому рівні статистичні дані та готує інформаційно-аналітичні матеріали стосовно проведеної соціальної роботи, які подає регіональному центру та відповідному місцевому органу виконавчої влади. Для надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у СЖО та потребують сторонньої допомоги безпосередньо за місцем проживання в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування утворюються ТЦСО, які надають в обов’язковому порядку соціальні послуги, які стосуються догляду в домашніх умовах; стаціонарного й денного догляду та послуги соціальної адаптації. Крім цього, вони мають право надавати додаткові послуги, серед яких паліативний/хоспісний догляд; консультування; представництво інтересів; соціальна профілактика; посередництво (медіація); соціально-економічні (у формі надання натуральної чи грошової допомоги) тощо. Важливо зазначити, що у цих соціальних закладах існують різні умови отримання соціальних послуг для населення. Отже, для отримання соціальних послуг в ЦСССДМ клієнту необхідно звернутися самостійно або через органи соціального захисту чи громадську організацію. Для звернення ніяких документів не потрібно, перше консультування проводиться безкоштовно та анонімно. Якщо необхідно розпочати соціальний 195 супровід і є на це згода клієнта, то проводиться оцінка потреб у соціальних послугах з боку соціального працівника та підписується Угода на їх проведення (але клієнту повідомляється, що саме він відповідає за остаточний результат отриманої допомоги відповідно до переліку соціальних послуг). Слід зазначити, що у ТЦСО для отримання соціальних послуг існує інший порядок. Для початку, громадяни подають письмову заяву до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу міської або районної в місті ради за місцем проживання/перебування. Даний заклад у триденний строк після її надходження, надсилає запит до закладу охорони здоров’я за місцем проживання/перебування громадянина для одержання медичного висновку про його здатність до самообслуговування та потребу в постійній сторонній допомозі, а також до виконавчого органу за місцем реєстрації громадянина для отримання необхідної довідки. Усі процедури потребують комунікацій з державними закладами та установами, тому початок надання соціальних послуг може тривати до семи днів.

 **Рис. 2.** Мережа соціальних спеціалізованих закладів та установ, які діють при ЦСССДМ

Таким чином, проведене дослідження свідчить, що в Україні поступово відбувається формування ринку соціальних послуг, для цього підготовлено достатню нормативно-правову та організаційну базу, запроваджено необхідні структурні зміни на первинному рівні надання соціальних послуг та розширено спроможність неурядових організацій й інших членів громади у цьому процесі. Крім цього зростає актуальність розробки та впровадження сучасних технологій надання соціальних послуг з врахуванням діяльності не тільки державного, але й недержавного секторів.

**Рис. 3.** Мережа соціальних спеціалізованих закладів та установ, які діють при ТЦСО

**Розділ 3.2. Методичні рекомендації для покращення якості надання соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)**

Ці Методичні рекомендації застосовуються з метою організації процесу визначення потреб населення у соціальних послугах та здійснення аналізу отриманих даних.

Нормативно-правовою базою для проведення визначення потреб населення у соціальних послугах є: Закони України «Про соціальні послуги»; «Про попередження насильства в сім’ї»; «Про протидію торгівлі людьми»; «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»; «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк»; «Про зайнятість населення»; Стратегія реформування системи надання соціальних послуг, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України; інші нормативно-правові акти, що регулюють надання соціальних послуг населенню. Потреби населення у соціальних послугах слід визначати за результатами аналізу соціально-демографічних та інших статистичних показників, інформації соціальних служб щодо індивідуальних потреб у соціальних послугах, а також інформації щодо характеристики існуючої системи надання соціальних послуг адміністративно-територіальної одиниці.

 **Етапи процесу визначення потреб**

Процес визначення потреб населення у соціальних послугах пропонується реалізовувати у три етапи:

**І етап** - первинне визначення потреб у соціальних послугах населення адміністративно-територіальної одиниці шляхом збору й аналізу даних статистики, інформації про стан та динаміку соціально-демографічних процесів, чисельність фактичних та потенційних отримувачів соціальних послуг, наявні соціальні програми й служби.
Первинне визначення потреб у соціальних послугах доцільно проводити щорічно протягом січня-лютого. На I етапі проводиться збір інформації для описово-аналітичної частини  документу з визначення потреб у соціальних послугах. Збір інформації здійснюється шляхом надсилання управліннями праці та соціального захисту населення запитів до відповідних органів, установ та організацій.

Для визначення середньо тривалих тенденцій зміни чисельності отримувачів та потенційних отримувачів соціальних послуг рекомендується застосовувати статистичні показники за період не менше 3-х попередніх років, у разі якщо тенденція не простежується за цей період, – не менше 5-ти попередніх років.
За результатами опрацювання отриманої інформації, на I етапі визначаються тенденції соціально-демографічних процесів та тенденції змін чисельності соціальних груп, формулюються соціальні проблеми та ймовірні причини їх виникнення, визначаються показники фактичного надання соціальних послуг й незадоволений попит на соціальні послуги, визначається стан системи надання соціальних послуг адміністративно-територіальної одиниці.
**II етап** – визначення індивідуальних потреб населення у соціальних послугах шляхом вивчення індивідуальних потреб потенційних отримувачів за видами соціальних послуг та задоволеності наявними соціальними послугами фактичних отримувачів.

Визначення індивідуальних потреб доцільно здійснювати постійно протягом року.
Для визначення індивідуальних потреб населення у короткостроковій перспективі рекомендується використовувати інформацію за попередній рік, яка подається соціальними службами адміністративно-територіальної одиниці у січні наступного року до регіональних управлінь праці та соціального захисту населення для узагальнення.
Визначення індивідуальних потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, у соціальних послугах проводять усі соціальні служби адміністративно-територіальної одиниці, у тому числі центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) шляхом відвідування цих осіб за місцем їх проживання/перебування та проведення комплексного обстеження та або опитування.

Таким чином, на II етапі отримується додаткова інформація щодо потреб у соціальних послугах за їх видами, а також  інформація щодо аспектів якісних характеристик їх надання.

**III етап** – підсумковий аналіз даних, отриманих в процесі визначення потреб населення у соціальних послугах, визначення стратегічних пріоритетів, розробка пропозицій та плану заходів для розвитку й оптимізації системи соціальних послуг адміністративно-територіальної одиниці.
Підсумковий аналіз рекомендується здійснювати щорічно до 1 квітня.
Під час проведення аналізу узагальнюються основні соціальні проблеми й можливі шляхи їх розв’язання, визначається перелік необхідних послуг на плановий період, у т.ч. обсяг профілактичних заходів та послуг, прогнозний показник чисельності осіб, які будуть ними користуватися; визначається обсяг послуг, який має бути впроваджений додатково для задоволення виявлених потреб та попиту на послуги, визначаються заходи для покращення якісних характеристик послуг; обсяг необхідних ресурсів для надання соціальних послуг, у тому числі визначається  розмір необхідного фінансування.
Міські й районні управління праці й соціального захисту населення визначають потреби населення у соціальних послугах, узагальнюють інформацію й подають її для подальшого вивчення й узагальнення до регіональних управлінь праці й соціального захисту. Регіональні управління праці й соціального захисту, у свою чергу, опрацьовують й узагальнюють отримані результати й подають їх, за запитом, до Мінсоцполітики.

**ВИСНОВКИ**

  Основним об`єктом уваги соціальних працівників та соціальних робітників є пенсіонери та одинокі непрацездатні громадяни. Поняття «пенсіонер» та «одинокий непрацездатний громадянин» варто відділяти та вирізняти. Пенсіонер – це людина, яка отримує пенсію, за віком або станом здоров`я. Поняття «одинокий непрацездатний громадянин» варто розуміти, як особу, яка проживає самотньо, одиноко, без родичів та у зв’язку зі станом здоров’я визнана законодавством України непрацездатною та потребує сторонньої допомоги. Територіальний центр соціального обслуговування – це соціальна установа призначена надавати соціальні послуги клієнтам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги. Великою перевагою такого типу установ те, що клієнти можуть отримати необхідну допомогу звернувшись до центру, або за місцем проживання. А також центром надається психологічна підтримка пенсіонерам та одиноким непрацездатним громадянам. Діяльність територіальних центрів соціального обслуговування керується відповідними Законами України, Наказами та Постановами Кабінету Міністрів України. Серед законодавчих актів основними є: Закон України «Про соціальні послуги»; постанова Кабінету Міністрів України про «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)»; наказ Мінсоцполітики «Про затвердження форм документів, необхідних для оформлення на обслуговування в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)».

Структура територіального центру соціального обслуговування включає три структурні підрозділи: відділення соціальної допомоги вдома, відділення надання натуральної та адресної допомоги, відділення денного перебування. Відділення соціальної допомоги вдома обслуговує пенсіонерів, самотніх непрацездатних громадян або одинокі сімейні подружжя, які зовсім або частково втратили здатність до самообслуговування і за висновками лікувальної установи потребують побутової та медико-соціальної допомоги, а також не мають працездатних родичів, які зобов'язані за законом їх утримувати. У відділенні адресної та натуральної допомоги отримують допомогу одинокі непрацездатні громадяни, інваліди, малозабезпечені пенсіонери та інші громадяни які попали в скрутне становище та потребують сторонньої допомоги, незалежно від сімейного стану, які не потребують постійного стороннього догляду на підставі особистої заяви, медичної картки. У відділенні по наданню натуральної допомоги обслуговуються малозабезпечені громадяни та інваліди, які відповідно до акту обстеження матеріально-побутових умов проживання потребують грошової та інших видів натуральної допомоги (організація гарячого харчування, забезпечення продуктами харчування, одягом, взуттям, білизною, предметами першої необхідності, тощо). Відділенням денного перебування проводиться комплекс заходів, спрямованих на розширення культурних контактів та соціальних зв’язків, на розвиток різнобічних інтересів і потреб (концертні програми, вітання з ювілейними датами, святами, акції, виставки творчих робіт, презентації, благодійні обіди, тощо). Для соціальних робітників відділення соціальної допомоги вдома постійно проводяться навчання, на яких вони ознайомлюються з новими законодавчими і нормативно-правовими документами, що регламентують діяльність у сфері надання соціальних послуг, методичними та інструктивними матеріалами професійної діяльності. У ході дослідницької діяльності, яка проводилась на базі Лисичанського міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), ми визначили основні потреби, а також методи, форми та напрями діяльності соціальних працівників та соціальних робітників з пенсіонерами та одинокими непрацездатними громадянами.

Серед форм роботи, які здійснюють фахівці соціальної сфери є соціальнопобутова адаптація (40%), надання натуральної допомоги (26%), відновлення документів (15%), соціальний супровід (7%) та представництво інтересів в лікарнях, пенсійному фонді, державних установах (12%). Основними методами роботи є метод соціального діагнозу (збір даних про клієнтів) – 100% серед опитаних; педагогічний (соціальне навчання)76%, соціологічний (аналіз документів) – 43% серед усіх опитаних; бригадний метод роботи соціальних робітників - 21%. Щодо напрямків роботи соціальних працівників та соціальних робітників з пенсіонерами та одинокими непрацездатними громадянами досліджувані виділили: соціальне забезпечення, соціальну допомогу, створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності – 65% опитаних, догляд і соціальну допомогу на дому – 65%, соціальну роботу з людьми похилого віку в територіальному центрі – 80%. Виявилось, що пенсіонери та одинокі непрацездатні громадяни частково задоволені послугами центру, проте, потребують ряду додаткових послуг. Отож, одинокі непрацездатні громадяни виділили наступні потреби: допомога у самообслуговуванні (35%), потреба у медичному та реабілітаційному обладнанні (31%), потреба у лікуванні (20%), потреба у соціально-побутовій адаптації (14%). Серед пенсіонерів основне коло потреб складає інформаційне забезпечення (31%), потреба у соціально-педагогічній підтримці (24%), потреба у соціально-економічній допомозі (21%), потреба у соціально-побутових послугах (17%). Оцінюючи потреби клієнтів ми з`ясували, що підопічні центру в достатній мірі не можуть задовільнити свої життєві потреби та потребують ряду послуг таких як: соціально-побутових, соціально-медичних, соціально-економічних, інформаційних, психологічних, допомоги у самообслуговуванні. Це свідчить про те, що організація надання соціальних послуг – це важливе і складне завдання.

**ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА**

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: Навчальний посібник / Ольга Володимирівна Безпалько – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 134 с.

 2. Безпалько О.В. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з дітьми та учнівською молоддю в територіальній громаді: дис... доктора пед. наук: спец. 13.00.05 «соціальна педагогіка» / Ольга Володимирівна Безпалько.– Луганськ: Луганський нац. університет імені Тараса Шевченка, 2006. – 537 с.

3. Бєлєвцова Я. С. Механізм підвищення якості соціальних послуг на рівні місцевих органів влади : автореф. дис. канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 / Я. С. Бєлєвцова. – 20 с.

4. Бочарова В.Г. Социально-педагогическая деятельность как научная категория: Научный доклад / В.Г. Бочарова – М., 2002. – 31 с.

5. Великий тлумачний словник сучасної української мови/уклад. І голов. ред. В.Т. Бусел.- К.: Ірпінь : ВТФ «Перун», 2004. – 1440 с. .Т. Бусел.- К.; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2004. 1440 с.

 6. Великий тлувачний словник сучасної української мови ( з дод., допов. Та СD) /Уклад. І голов. ред. В.Т. Бусел.- К.; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2009. 1736 с.:іл. (898 стор.)

7. Галагузова Ю. Н. Теория и практика системной профессиональной подготовки социальных педагогов: дисс. д-ра пед. наук: 13.00.08. – «теория и методика профессионального образования»/ Ю. Н. Галагузова. – Москва, 2001. – 373 с.

8. Гриценко Л. И. Личностно-социальная концепция А.С. Макаренко в современной педагогике (сравнительный анализ отечественного и зарубежного макаренковедения): автореф. дис. докт. пед. наук: 13.00.01. / Л. И. Гриценко – Екатеринбург, 1998. – 43 с.

 9. Гурьянова М. П. Сельская школа и социальная педагогика: пособие для педагогов / М.П. Гурьянова. – Мн.: Амалгфея, 2000. – 448 с.

10. Дюмин А. В. Социальная поддержка пожилых людей в современном российском регионе : на примере Алтайского края: дис. канд. социол. наук: 22.00.04 / Андрей Васильевич Дюмин. – Барнаул, 2005. – 168 c.

 11. Ермолаева М. Практическая психология старости. / М. Ермолаева. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 318 с.

 12. Єрмак Н.А. Педагогическая поддержка качества жизни людей пожилого возраста средствами художественного творчества : дис. соиск. доктор.пед наук 13.00.01. / Єрмак Наталья Александровна. – Ростов-на-Дону, 2009. – 415 с.

13. Загвязинский В. И. Методология и методика социально- педагогического исследования: книга для соц. пед. и соц. работников / В. И. Загвязинский. – М.: АСОПиР, 1995. – 157 с.

14. Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» (№ 1220-IV від 02.10. 2003 р.) (Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2109-14>.

 15. Закону України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» (№ 1768-ІІІ від 01.06.2000 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T001768.html>.

 16. Закон України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю» (№ 2603- IV від 31.05.2005 р.) (Електронний ресурс). Офіційний вебсайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1727-15.

17. Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування" (№1058-ІV від 01.01.2018 р.) (Електронний ресурс) Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1058-15.

18. Закон України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» ( № 3721-XII від 01.01.2015 р.) (Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/3721-12>.

19. Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» (№2623-ІV від 02.06. 2005 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/main/2623-15.

 20. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» (№ 875-ХІІ від 21.03. 1991 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/main/875-12>.

21. Законом України «Про прожитковий мінімум» (№ 38 від 09.12. 1999 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Міністерства освіти та науки України. – Режим доступу: <https://com/ukrajiny-zakony/zakonukrajini-pro-projitkoviy-minimum-1999-1095.html>.

 22. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (№ 5462-VI від 16.10. 2012р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/main/2961-15.

 23. Закон України «Про соціальні послуги» (№966-IV. від 19.06.2003 р.) (Електронний ресурс) Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>.

24. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (№42 від 21.06.2005 р.) (Електронний ресурс) Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>.

 25. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» » (№45 від 22.10.1993 р.) (Електронний ресурс) Офіційний

веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/3551-12>.

26. Інноваційні моделі соціальних послуг: Проекти Українського фонду соціальних інвестицій За ред. Н. В. Кабаченко. – К.: ЗАТ «ВІПОЛ», 2006. – Т.1. – 320 с.

 27. Інформаційні довідки Міністерства праці та соціальної політики України у рамках виконання пріоритетних завдань Міністерсвтва праці та соціальної політики України на 2008-2010 роки. Режим доступу : [www.mlsp.gov.ua](http://www.mlsp.gov.ua).

28. Кабаченко Н. Сучасні підходи до соціальної роботи з людьми похилого віку Н. Кабаченко, Т. Семигіна Соціальна політика та соціальна робота. – 2005. – № 1.

 29. Калініченко, Т. І. Теоретико-методологічні основи дослідження проблеми соціально- педагогічної підтримки літніх людей в установах соціального обслуговування / Т. І. Калініченко // Часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. – Випуск 19. – С. 147–154.

30. Козлов А. А. Социальная геронтология / А. А. Козлов М.: Академия, 1995. – 199 с.

31. Котельников Г. П. Геронтология и гериатрия : учеб. для студентов мед. вузов, слушателей учреждений доп. проф. образования и повышения квалификации специалистов / Г. П. Котельников, О. Г. Яковлев, Н. О. Захарова; Самар. гос. мед. ун-т, науч.-исслед. ин-т "Междунар. центр по проблемам пожилых". – М.: Самара: СамГМУ, 1997. – 796 с.

 32. Курилович Надежда Васильевна. Технологии социально- педагогической поддержки как средство активизации пожилых людей в учреждениях социальной защиты населения: дис. канд. пед. наук 13.00.02 / Надежда Васильевна Курилович. – Тамбов, 2004. – 235 c.

33. Наказ від «Про затвердження Державного стандарту догляду вдома» (№ 760 від 13.11. 2013 р.)(Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт

Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13.

34. Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації» ( № 514 від 18.05.2015 ) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0665-15. 35. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати» (№ 537 від 03.09.2012 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12>.

36. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги». (№ 282 від 16.05.2012 р.) (Електронний ресурс). Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0876-12>.

 37. Наказ «Про затвердження форм документів, необхідних при оформленні на обслуговування у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» (№ 762 від 14.07. 2016 р.) Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z108416>.

38. Основи загальної психології / За редакцією академіка АПН України, професора С. Д. Максименка. – Київ: НПЦ Перспектива, 1998. – 256 с.

39. Попович Г. М. Социальна робота в Украине и за рубежом. / Г. М. Попович – Ужгород: МПП «Гражда», 2000. – 134 с.

40. Постанова Кабінету Міністрів України (№ 1417 від 29.12.2009 р.) «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» Електронний ресурс.

Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon.nau.ua/doc/?code=1417-2009- %EF.

 41. Постанова «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів» (№ 1686 від 08.12.2006 р.) Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України– Режим доступу: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-п](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF).

42. Постанова «Про затвердження порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг» (№ 80 від 31.01.2007р.) (Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80-2007-п](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80-2007-%D0%BF).

43. Постанова «Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда». (№ 757 від 23.05.2007 р.) Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF>.

 44. Постанова «Про Раду з питань соціального захисту бездомних осіб та осіб, звільнених з місць позбавлення волі» (№ 538 від 30. 06. 2010 р.) Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/538-2010-%D0%BF>.

45. Постанова «Про схвалення Концепції соціальної адаптації осіб які відбували покарання у виді позбавлення волі на певний строк» (№ 1385 від 30.10.2008 р.) Електронний ресурс. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1385-2008-р. 46. Психологія старости и старения: Хрестоматия/ сост. О.В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М.: Академия, 2003. – 412.

 47. Психология социальной работы / [О. Н. Александрова, О. Н. Боголюбова; Н. Л. Васильева и др.] ; под общ. ред. М. А. Гулиной. – СПб.: Питер, 2008. – С. 271–277.

 48. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану дій щодо поліпшення життєзабезпечення ветеранів війни на 2007 – 2010 роки» (№ 731-р. від 11.09. 2007 р). – Режим доступу:

http//www.rada.gov.ua.

49. Розпорядження Кабінету Міністрів України про схвалення «Стратегії реформування системи надання соціальних послуг». (№556-р від 08.08.2012 р.) Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-%D1%80>.

50. Сейко Н. А. Соціальна педагогіка: курс лекцій / Н. А. Сейко. – Житомир: Житомир.держ. пед. ун-тет, 2002. – 260 с.

 51. Словник української мови: в 11 томах. – Том 2, 1971. – 311с.

52. Соціальна педагогіка: підручник / за заг. ред. проф. Капської А. Й. – К.: Центр навчальної літ-ри, 2003. – 256 с.

53. Соціальна педагогіка: теорія і технології: підручник / За заг. ред. Звєрєвої І. Д. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 316 с.

54. Соціальна робота : технологічний аспект / за ред. А. Й. Капської. – К.: Центр навчальної л-ри, 2004. – С. 322–327.

55. Стадник Л.А. Нові напрямки кадрової політики та інформаційної підтримки при наданні медико-соціальної допомоги людей літнього віку / Л. А. Стадник. – V Національний конгрес геронтологів і геріатрів України. Тези. – К. – 12-14 жовтня 2010 року. – Електронний ресурс. – Режим доступу: http://www.geront.kiev.ua/psid.

 56. Типове положення «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» (№ 1417 від 29.12.2009 р.) затверджено Постановою Кабінету Міністрів.