МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота
магістра

УПРАВЛІНСЬКІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Виконала: магістрантка 2-го курсу,
гр. 8.2313-ср-з
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
Н.В. Редько

Керівник: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної
роботи, доцент, к.філос.н. Маловічко О.В.

Рецензент: професор кафедри філософії,
публічного управління та соціальної
роботи, професор, д.і.н.
Приймак О.М.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи
_____Т.І. Бутченко
«____»_____2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТЦІ

Редько Наталії Володимирівні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Управлінські технології підвищення якості надання соціальних послуг
керівник роботи Маловічко Олена Владиславівна, к.філос.н., доцент,
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «11» березня 2024 року № 433-с

2. Строк подання студентом роботи 4 грудня 2024 року

3. Вихідні дані до роботи Агарков О. А. Технології соціальної роботи з людьми похилого віку. Технології соціальної роботи : навч.посіб. Запоріжжя, 2015. С. 266-280.; Арутюнов В. Х., Абрамов В. І. Методологія системного підходу та наукових досліджень (дослідницький та інноваційні процеси в державній службі) : навч. метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ : КНЕУ, 2015. 178 с.; Мацкевіч Ю. Р. Соціальний захист людей похилого віку в Україні : навч. посіб. для ВНЗ. Запоріжжя, 2014. 336 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Дослідити історію вивчення проблеми якості надання соціальних послуг. 2. Уточнити головні поняття «соціальна послуги», «управлінські технології», «якість соціальних послуг». 3. Визначити принципи та методи дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг. 4. Охарактеризувати вразливі категорії населення, як клієнтів надання соціальних послуг. 5. Дослідити систему надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів. 6. Вивчити закордонний досвід регулювання якості надання соціальних послуг. 7. Провести емпіричне дослідження якості надання соціальних послуг (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг). 8. Проаналізувати результати емпіричного дослідження якості надання соціальних послуг. 9. Розробити рекомендації щодо вдосконалення надання соціальних послуг засобами управлінських технологій.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

_____
_____
_____

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Маловічко О.С., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	06.05.2024	06.05.2024
Розділ 2	Маловічко О.С., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	25.06.2024	25.06.2024
Розділ 3	Маловічко О.С., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	16.09.2024	16.09.2024

7. Дата видачі завдання 28 квітня 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Лютий – березень 2024	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Квітень 2024	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Травень 2024	*виконано*
4.	І розділ	Травень – червень 2024	*виконано*
5.	ІІ розділ	Липень – вересень 2024	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Вересень – жовтень 2024	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2024	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2024	*виконано*

Студент _____ Н.В. Редько

Керівник роботи _____ О.В. Маловічко

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І.С. Цапліна

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 88 сторінок, 70 позиції у списку літератури, 3 додатків.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, УПРАВЛІНСЬКІ ТЕХНОЛОГІЇ, ЯКІСТЬ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ, СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ, ВРАЗЛИВІ КАТЕГОРІЇ НАСЕЛЕННЯ

Мета дослідження: обґрунтування теоретичних підходів, аналіз практичних аспектів і розробка рекомендацій щодо впровадження управлінських технологій для підвищення якості надання соціальних послуг.

Об'єкт дослідження: сфера надання соціальних послуг.

Предмет дослідження: управлінські технології, що спрямовані на підвищення якості надання соціальних послуг.

Методи дослідження: об’єктивний, історичний, системного підходу.

Гіпотеза дослідження: впровадження сучасних управлінських технологій, заснованих на інноваційних підходах, цифровізації процесів та системному управлінні ресурсами, сприятиме підвищенню якості надання соціальних послуг.

Висновки: 1. Вразливі категорії населення, як основні клієнти системи надання соціальних послуг, характеризуються специфічними потребами та підвищеною чутливістю до соціальних, економічних і екологічних чинників. 2. Система надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів являє собою комплекс структур, механізмів і підходів, спрямованих на забезпечення підтримки та інтеграції найбільш уразливих груп населення. 3. Рекомендації спрямовані на вдосконалення системи надання соціальних послуг через покращення фінансової підтримки, оптимізацію ресурсів та впровадження інноваційних підходів. Особливу увагу приділено розширенню спектра послуг, спрощенню процедур їх отримання та підвищенню доступності для отримувачів.

SUMMARY

The qualification work consists of 88 pages, 72 sources in the list of references, 3 appendices.

SOCIAL WORK, MANAGEMENT TECHNOLOGIES, QUALITY OF SOCIAL SERVICES PROVISION, SOCIAL SERVICES, VULNERABLE CATEGORIES OF POPULATION

The purpose of research is to substantiate theoretical approaches, analyze practical aspects and develop recommendations for the implementation of management technologies to improve the quality of social services provision.

The object of research is the social services sector.

The subject of research is management technologies aimed at improving the quality of social services provision.

The research methods include objective, historical, and systematic approach.

Hypothesis: the implementation of modern management technologies based on innovative approaches, digitalization of processes and systematic resource management will help improve the quality of social services provision.

Conclusions: 1. Vulnerable categories of the population, as the main clients of the social services system, are characterized by specific needs and increased sensitivity to social, economic and environmental factors. 2. The system of providing social services to vulnerable clients is a set of structures, mechanisms and approaches aimed at ensuring support and integration of the most vulnerable groups of the population. 3. The recommendations are aimed at improving the system of social services provision by improving financial support, optimizing resources and implementing innovative approaches. Particular attention is paid to expanding the range of services, simplifying the procedures for receiving them and increasing their accessibility for recipients.

ЗМІСТ

ВСТУП……3
РОЗДІЛ 1. ІСТОРИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ……...6
1.1. Історія дослідження проблеми якості надання соціальних послуг……...6
1.2. Уточнення основних понять дослідження: «соціальні послуги», «управлінські технології», «якість соціальних послуг» ……..….18
1.3. Принципи та методи дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг ……..23
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ…….30
2.1. Вразливі категорії населення, як клієнти надання соціальних послуг……..30
2.2. Система надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів……38
2.3. Закордонний досвід регулювання якості надання соціальних послуг……..49
РОЗДІЛ 3. ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ……...…….59
3.1. Емпіричне дослідження якості надання соціальних послуг (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)……...…….59
3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження якості надання соціальних послуг ……61
3.3. Рекомендації щодо вдосконалення надання соціальних послуг засобами управлінських технологій ……72
ВИСНОВКИ……75
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ……...79
ДОДАТКИ……...86

ВСТУП

Актуальність дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг зумовлена сучасними соціально-економічними умовами, що висувають підвищені вимоги до ефективності та доступності соціальної підтримки. Зростаючі виклики, пов'язані з демографічними змінами, економічною нестабільністю, військовими конфліктами та іншими кризовими ситуаціями, підсилюють потребу в адаптації системи соціального забезпечення до змінюваних реалій.

Управлінські технології відіграють ключову роль у забезпеченні високої якості соціальних послуг, оскільки саме вони сприяють оптимізації процесів, підвищенню професійного рівня персоналу, раціональному використанню ресурсів та впровадженню інноваційних підходів. Особливого значення набуває інтеграція цифрових інструментів і аналітичних систем, які дозволяють оперативно реагувати на потреби клієнтів, моніторити ефективність надання послуг і забезпечувати прозорість управління.

Суспільні очікування щодо якості соціального забезпечення, разом із необхідністю підвищення довіри до соціальних інституцій, також зумовлюють актуальність дослідження. Підвищення стандартів надання соціальних послуг сприяє зміцненню соціальної стабільності, зменшенню рівня нерівності та інтеграції вразливих категорій населення у суспільне життя.

Проблемна ситуація, яка зумовлює необхідність дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг, полягає в існуванні низки труднощів, які обмежують ефективність функціонування системи соціального забезпечення. Основні проблеми включають недостатню координацію між суб'єктами надання послуг, нерівномірний доступ до послуг у різних регіонах, обмеженість ресурсів та застарілі підходи до управління. Це призводить до зниження ефективності задоволення потреб клієнтів і створює ризик зростання соціальної напруженості.

Ситуація ускладнюється зростанням вимог до соціальних послуг з боку населення, особливо в умовах демографічних змін, міграційних процесів, економічної нестабільності та наслідків військових конфліктів. Водночас, стрімкий розвиток технологій та можливості їх інтеграції у сферу управління залишаються недостатньо використаними, що уповільнює адаптацію системи до сучасних викликів.

Ці обставини свідчать про необхідність перегляду існуючих підходів до управління соціальними послугами, розробки інноваційних рішень і впровадження новітніх технологій, які дозволять підвищити якість, доступність і прозорість надання послуг. Вирішення цієї проблемної ситуації є ключовим для підвищення соціальної стабільності та ефективності державної політики в сфері соціального захисту.

Об'єктом дослідження є сфера надання соціальних послуг, які здійснюються для забезпечення якісної підтримки вразливих категорій населення.

Предметом дослідження є управлінські технології, що спрямовані на підвищення якості надання соціальних послуг.

Метою дослідження є обґрунтування теоретичних підходів, аналіз практичних аспектів і розробка рекомендацій щодо впровадження управлінських технологій для підвищення якості надання соціальних послуг.

Досягнення мети стало можливим завдяки вирішенню наступних досліджуваних завдань:

– дослідити історію вивчення проблеми якості надання соціальних послуг;

– уточнити основні поняття дослідження: «соціальні послуги», «управлінські технології», «якість соціальних послуг»;

– визначити принципи та методи дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг;

– охарактеризувати вразливі категорії населення, як клієнтів надання соціальних послуг;

– дослідити систему надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів;

– вивчити закордонний досвід регулювання якості надання соціальних послуг;

– провести емпіричне дослідження якості надання соціальних послуг (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

– проаналізувати результати емпіричного дослідження якості надання соціальних послуг;

– розробити рекомендації щодо вдосконалення надання соціальних послуг засобами управлінських технологій.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що впровадження сучасних управлінських технологій, заснованих на інноваційних підходах, цифровізації процесів та системному управлінні ресурсами, сприятиме підвищенню якості надання соціальних послуг. Це забезпечить більш ефективне задоволення потреб вразливих категорій населення, підвищить прозорість і доступність послуг, а також оптимізує діяльність організацій, що займаються соціальним забезпеченням.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури, додатків.

РОЗДІЛ 1.
ІСТОРИКО - МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

1.1. Історія дослідження проблеми якості надання соціальних послуг

Основні проблеми соціального забезпечення – бідність, інвалідність, хвороби, залежність молоді та людей похилого віку – існували так довго, як і саме суспільство. У первісні часи суворі закони виживання значно обмежували можливості для вирішення цих проблем, оскільки розподіл ресурсів на допомогу іншим міг послабити власні шанси на виживання в умовах щоденної боротьби.

Проте, із розвитком суспільства та формуванням моделей взаємозалежності між його членами, почали з’являтися більш систематизовані підходи до вирішення проблем, які робили окремих людей, а разом із тим і все суспільство, вразливими. Ці підходи стали основою для сучасних систем соціального забезпечення, орієнтованих на підтримку найбільш уразливих верств населення [65, с. 118].

Релігія та філософія історично були основою для здійснення соціального добробуту. Наприклад, едикти буддистського імператора Ашоки в Індії, соціально-політичні доктрини Стародавньої Греції та Риму, а також правила ранніх християнських громад стали прикладами систем, що задовольняли суспільні потреби і формували перші механізми соціальної підтримки.

У 16 столітті Єлизаветинський закон про бідних в Англії став важливим кроком у розвитку системи соціального забезпечення. Він передбачав надання допомоги бідним через служби догляду та робітні будинки, що керувалися на парафіяльному рівні. Цей закон створив прецеденти для багатьох сучасних законодавчих ініціатив у відповідь на проблему бідності.

У вікторіанську епоху жорсткий юридичний підхід до бідності, що розглядав її як моральний недолік, почав змінюватися під впливом гуманістичних ідей. Розширення гуманітаризму та діяльність соціальних реформаторів призвели до створення благодійних і філантропічних організацій, які стали основою для багатьох сучасних соціальних служб [64, с. 78].

Оскільки сприйняття потреб і здатність їх задовольняти визначають спектр соціальних послуг у кожному суспільстві, універсального визначення системи соціального забезпечення не існує. У деяких країнах термінологія розділяється: «соціальні послуги» стосуються програм, таких як охорона здоров'я чи освіта, що обслуговують широке населення, тоді як «послуги соціального забезпечення» спрямовані на підтримку вразливих груп, зокрема бідних, осіб з інвалідністю чи правопорушників.

За іншою класифікацією, соціальні послуги поділяються на три основні типи. Послуги з надання допомоги спрямовані на задоволення базових потреб осіб, які перебувають у гострій чи хронічній кризі. Профілактичні послуги мають на меті зменшення тиску та перешкод, які спричиняють соціальний чи психологічний дистрес. Допоміжні послуги спрямовані на підтримку та покращення функціонування окремих осіб у суспільстві через освітні, медичні програми та працевлаштування.

Послуги соціального захисту спочатку виникли як надзвичайні заходи, які застосовувалися, коли всі інші засоби не давали результатів. Проте сьогодні вони розглядаються як необхідна функція в будь-якому суспільстві. Їх метою є не лише порятунок людей, які опинилися в критичних умовах, але й сприяння стабільності та корпоративному добробуту суспільства в цілому.

Більшість персональних соціальних послуг надається на індивідуальній основі людям, які тимчасово або постійно не можуть впоратися з викликами повсякденного життя [37, с. 259]. Одержувачами таких послуг є сім'ї, які зіткнулися з втратою доходу, дезертирством чи хворобою; діти та молодь, чиє

фізичне або моральне благополуччя перебуває під загрозою; люди з інвалідністю; немічні особи похилого віку; а також безробітні.

У разі можливості ці послуги також спрямовані на запобігання загрозам особистій чи сімейній незалежності, допомагаючи людям відновити свою здатність до самостійного життя та стабільного функціонування в суспільстві.

Соціальні служби, як правило, приділяють велику увагу збереженню родинних зв'язків та підтримці сімей у їхніх місцевих громадах. У випадках, коли родинні зв'язки ослаблені, організовується підтримка з боку друзів, сусідів або інших членів громади [58, с. 302].

Якщо це неможливо або недостатньо, соціальні служби забезпечують альтернативні форми догляду, такі як опіка у прийомних сім'ях або проживання в інтернатних закладах. Крім того, вони відіграють важливу роль у наданні допомоги та здійсненні контролю за неповнолітніми правопорушниками, наркозалежними, алкоголіками та іншими соціально вразливими групами.

Ця діяльність спрямована на реабілітацію та підтримку цих осіб, щоб забезпечити їхнє повернення до повноцінного життя у суспільстві.

У розвинутих індустріальних суспільствах персональні соціальні послуги завжди були частиною «змішаної економіки добробуту», яка охоплює законодавчий, добровільний і приватний сектори у сфері соціального забезпечення. Незважаючи на їхню важливу роль, персональні соціальні послуги становлять лише незначну частку загальних витрат на соціальне забезпечення.

Найбільше зростання видатків спостерігається у системах соціального забезпечення, які надають допомогу окремим категоріям осіб на основі універсальних або вибіркових критеріїв. Розвиток сучасних систем соціального забезпечення, що розпочався в 1880-х роках, відображає не лише поступову, але й фундаментальну зміну цілей і масштабів соціальної політики.

Цей розвиток також демонструє значну зміну у сприйнятті експертами та суспільством відносної ваги соціальних і персональних причин виникнення

потреби. Сучасна соціальна політика все більше орієнтується на комплексний підхід, що враховує як колективні, так і індивідуальні аспекти соціальної підтримки.

У 19 столітті в Західній Європі та Північній Америці домінувало переконання, що головною причиною бідності та нездатності людей впоратися з нею є їхні особисті недоліки. Це призвело до того, що головні системи допомоги малозабезпеченим мали тенденцію надавати допомогу лише в крайніх випадках і виключно справді знедоленим. Політика такого типу була спрямована на запобігання неробству та стимулювання самозабезпечення [23, с. 113].

Роль фахівця з надання допомоги малозабезпеченим стала попередником як сучасних державних службовців, так і соціальних працівників, які нині займаються управлінням державною фінансовою допомогою. У той час добровільні благодійні організації мали різні погляди на способи надання допомоги. Одні виступали проти зростання законодавчо закріплених соціальних гарантій, віддаючи перевагу обмеженій допомозі, а інші підтримували комбінацію альтернативної допомоги та розширення юридичних послуг для нужденних.

З 1870-х років такі організації, як Товариство благодійних організацій, у США, Великій Британії та інших країнах, твердо дотримувалися першого підходу, зосереджуючись на мінімізації втручання держави у соціальну підтримку.

На тлі недостатньо ефективної реакції уряду на зростаючі соціальні проблеми 19 століття, громадські організації та товариства самодопомоги почали брати на себе ініціативу у вирішенні наслідків урбанізації, бідності та імміграції. Серед таких організацій були Асоціація поліпшення становища бідних, заснована в 1843 році, та Товариство допомоги дітям, створене в 1853 році. Їхня діяльність була спрямована на вирішення ключових соціальних проблем, таких як захист прав дітей і забезпечення належних умов проживання в багатоквартирних будинках [30].

Потреба в більш масштабних ініціативах виникла у відповідь на виклики, пов’язані з Громадянською війною в США (1861–1865). У цей період з’явилися значні проекти соціального забезпечення, такі як Санітарна комісія США та Американський Червоний Хрест. Благодійні управи почали відігравати важливу роль у покращенні управління соціальними установами.

У 1865 році була започаткована перша федеральна програма соціального забезпечення – Бюро звільнених, яке мало на меті надання допомоги нещодавно звільненим рабам. Проте ця програма виявилася короткочасною через нестачу фінансування та політичний тиск, що обмежили її ефективність. У 1872 році Конгрес ухвалив рішення про закриття Бюро звільнених, не давши йому змоги повною мірою реалізувати поставлені завдання.

У 1877 році в США було засновано перше товариство благодійних організацій, яке прагнуло відповісти на соціальні виклики, викликані індустріалізацією, за допомогою підходу, відомого як «наукова благодійність» [18, с. 96]. Реформатори запозичували концепції з бізнесу, намагаючись упорядкувати розподіл державної допомоги серед іммігрантів, які становили значну частину швидко зростаючої робочої сили.

Однак більшість ініціатив наукової благодійності не досягли значних успіхів. Це було частково зумовлено тим, що багато іммігрантів надавали перевагу системам взаємодопомоги, які створювалися їхніми власними громадами, і які були більш адаптованими до їхніх потреб та культурних особливостей.

Будинки-поселення виникли як відповідь на соціальні зміни, спричинені стрімким розвитком промисловості. Ці організації, що працювали на рівні мікрорайонів, надавали послуги відповідно до потреб місцевих спільнот, виконуючи функції, схожі до громадських центрів [10, с. 48].

Цей новий тип агенцій соціальних послуг мав на меті усунення екологічних причин бідності. Їхня діяльність охоплювала проведення досліджень, створення систем судів для неповнолітніх, розробку пенсійних програм для вдів, лобіювання законодавства щодо заборони дитячої праці,

ініціативи в охороні здоров'я та запровадження концепції соціального страхування.

Перше поселення в США, відоме як Neighborhood Guild, було засноване в Нью-Йорку у 1886 році. Його діяльність стала моделлю для подальшого розвитку руху поселенських будинків у США.

У 1889 році Джейн Аддамс та Еллен Гейтс Старр заснували Hull House, який став найвідомішим будинком-поселенням у США. Розташований у культурно різноманітному районі Чикаго, Hull House відкривав свої двері для всіх, хто потребував допомоги.

Мешканці Hull House надавали широкий спектр соціальних послуг і освітніх програм, які були доступні для всіх членів громади. Серед основних послуг були громадські освітні ініціативи, громадська кухня, доступ до громадських лазень і створення дитячих садків. Hull House став прикладом ефективного поселенського будинку, спрямованого на поліпшення умов життя людей у міському середовищі [71, с. 198].

Наприкінці 19 століття почали формуватися комплексні програми, присвячені освіті у сфері соціальної роботи. Одним із перших прикладів такої співпраці став Колумбійський університет, який разом із Нью-Йоркським коледжем науки розробив та запропонував перший курс соціальної роботи.

У 1904 році коледж Сіммонса в Бостоні, співпрацюючи з Гарвардським університетом, заснував Бостонську школу соціальних працівників. Саме Сіммонс став першим коледжем, який забезпечив підготовку клінічних соціальних працівників.

До 1908 року Чиказька школа громадянства та філантропії запропонувала повноцінну програму з соціальної роботи. Згодом ця школа стала відомою як Школа адміністрування соціального обслуговування Чиказького університету, яка сьогодні є одним із провідних центрів підготовки фахівців у цій галузі.

Незважаючи на зростаючі можливості для навчання соціальних працівників, у той час все ще існувала значна невизначеність щодо

майбутнього цієї професії. У 1915 році на Національній конференції благодійних організацій і виправних закладів доктор Абрахам Флекснер у своїй відомій доповіді «Чи є соціальна робота професією?» висловив сумніви щодо статусу соціальної роботи як справжньої професії [36, с. 98].

Флекснер наголосив, що соціальній роботі бракує чіткої конкретики, спеціалізованих навичок та знань, які є визначальними для професійної діяльності. Його критика викликала жваві обговорення і стала поштовхом для подальшого розвитку теоретичної бази та професійних стандартів у соціальній роботі.

На початку 20 століття офіційні програми навчання соціальної роботи почали активно поширюватися у великих містах. До 1919 року вже існувало 17 шкіл соціальної роботи, які були пов'язані з Асоціацією професійних шкіл соціальної роботи. Згодом ця організація трансформувалася у Раду з освіти в соціальній роботі, яка стала важливим інститутом у стандартизації та розвитку навчальних програм у цій сфері.

Під час Першої світової війни (1914–1918) Червоний Хрест і армія звернулися до соціальних працівників із проханням застосувати свої навички ведення випадків для лікування солдатів від «бойового виснаження» (попередника сучасного поняття посттравматичного стресового розладу). Це стало першим випадком, коли соціальних працівників залучили до вирішення соціальних проблем, що виходили за межі питань, пов'язаних із бідністю.

Ця подія відкрила нові можливості для соціальної роботи, розширивши її роль у суспільстві та підкресливши важливість її застосування у сфері психосоціальної підтримки [49, с. 15].

На початку 20 століття соціальні працівники почали співпрацювати з психіатрами та психологами, що сприяло легітимізації та розширенню сфери соціальної роботи. Завдяки цим спільним зусиллям, до 1927 року в США було відкрито понад 100 дитячих клінік, які переважно обслуговували клієнтів середнього класу.

Паралельно з цим, у 1913 році виник рух Community Chest, який став попередником організації United Way та її рад із охорони здоров'я та соціального забезпечення. Організації Community Chest займалися збиранням коштів від бізнесу для фінансування громадських проєктів, спрямованих на покращення умов життя місцевих громад.

Обвал фондового ринку в жовтні 1929 року ознаменував початок Великої депресії (1929–1939), яка тривала майже десятиліття. Ця економічна криза докорінно змінила ставлення до соціального забезпечення, утвердивши думку, що це є відповідальністю уряду, а не лише приватної благодійності.

Економічний спад виявив неспроможність місцевих та державних громадських агенцій ефективно забезпечувати необхідну допомогу, що зрештою призвело до перегляду ролі федерального уряду у соціальному забезпеченні [32, с. 36]. Велика депресія стала поворотним моментом, коли уряд взяв на себе активнішу роль у забезпеченні соціального захисту та підтримки населення.

Розвиток урядових програм соціального забезпечення набув значного прискорення за адміністрації Франкліна Д. Рузвельта. У рамках Нового курсу (1933–1936) було ухвалено десятки законів, спрямованих на соціальний захист населення, серед яких центральне місце зайняв Закон про соціальне забезпечення 1935 року.

Ці ініціативи суттєво розширили межі соціального забезпечення, включивши в нього програми з надання житла, організації відпочинку та культурних заходів, а також соціального страхування та захисту дітей. Новий курс став важливою віхою в історії соціальної роботи, заклавши основи сучасної системи соціального захисту.

Під час Другої світової війни (1939–1945) багато соціальних працівників були залучені до виконання завдань, пов'язаних із розвитком послуг для громад, які постраждали від війни. Вони відігравали ключову роль у наданні підтримки бійцям та їхнім родинам, допомагаючи справлятися з пораненнями, медичними проблемами та психологічними наслідками військових дій.

На основі цієї діяльності була створена спеціальна класифікація для військових соціальних працівників, що стало важливою віхою в професійному розвитку соціальної роботи, адаптованої до потреб військового часу [51, с. 5].

Після закінчення Другої світової війни було докладено значних зусиль для підвищення професійного статусу соціальної роботи. У 1952 році була створена Рада з освіти соціальної роботи, яка стала ключовим органом для стандартизації та покращення освітніх програм у цій сфері.

У 1955 році з метою консолідації професійних зусиль і підвищення престижу соціальної роботи була заснована Національна асоціація соціальних працівників (NASW). Ця асоціація об'єднала різноманітні соціальні робочі групи та організації, які вже діяли по всій країні, створивши єдину потужну професійну структуру.

Однією з видатних постатей у становленні NASW була д-р Хелен Рер, випускниця Школи соціальної роботи Сіммонса. Вона стала однією із засновників Національного центру соціальної політики та практики NASW і його першим скарбником, зробивши вагомий внесок у розвиток професії та зміцнення її ролі в суспільстві.

У січні 1964 року президент Ліндон Джонсон оголосив про початок «безумовної війни з бідністю», що стало важливою віхою у визнанні бідності як суспільної проблеми. Ця декларація закріпила необхідність системного підходу до боротьби з бідністю, що призвело до створення низки державних програм, спрямованих на соціальний розвиток.

Серед ключових ініціатив варто відзначити Закон про економічні можливості, створення Офісу економічних можливостей, а також програм Medicare та Medicaid, які забезпечували медичне страхування для літніх людей та малозабезпечених [35, с. 126]. Було засновано Департамент житлового будівництва та міського розвитку, прийнято Старий американський закон та запроваджено програму продовольчих талонів, що стала основою для підтримки харчування малозабезпечених.

Ці програми стали важливим кроком у подоланні бідності та зміцненні соціального забезпечення в США.

У 1970-х роках у США поширилася думка, що значний обсяг соціальних програм, створених у попередні десятиліття, спричинив соціальні заворушення. Це переконання призвело до стагнації соціальних реформ. Починаючи з адміністрації Річарда Ніксона, федеральний уряд поступово відмовлявся від активного впровадження реформ, які раніше визначали соціальну політику.

Попри це, 1970-ті роки відзначилися низкою позитивних змін у сфері соціальної роботи. Університети та коледжі започаткували програму бакалавра соціальної роботи (BSW) як базовий рівень професійної підготовки. Крім того, були створені інтегровані програми, що поєднували соціальну роботу з іншими секторами державної політики [2, с. 119].

Одним із ключових змін стало зростання приватизації практики соціальної роботи. Це надало соціальним працівникам більшу автономію у виконанні своїх обов'язків, а також сприяло підвищенню легітимності професії у суспільстві.

У 1980-х роках, під час адміністрації Рональда Рейгана, багато федеральних соціальних програм було скорочено або повністю скасовано. Це призвело до значного зменшення ролі державних установ у соціальному забезпеченні, змушуючи соціальних працівників дедалі більше покладатися на приватний сектор для вирішення соціальних проблем.

Разом із цим, соціальні працівники зіткнулися з новими викликами, які охоплювали епідемію ВІЛ/СНІДу, розповсюдження креку, зростання бездомності та ескалацію насильства в сім'ї. Ці проблеми вимагали нових підходів і стратегій, спрямованих на підтримку найбільш уразливих груп населення та адаптацію професійної діяльності до складних соціальних умов.

На тлі стагнації та скорочення федеральних програм попередніх адміністрацій адміністрація Білла Клінтона посилила тиск на неприбуткові організації, щоб заповнити прогалини у наданні соціальних послуг. У 1996

році був ухвалений суперечливий законопроєкт про реформу системи соціального забезпечення, відомий як Тимчасова допомога малозабезпеченим сім'ям (TANF). Цей закон встановив часові обмеження та умови для отримання федеральної грошової допомоги, що стало значним зрушенням у політиці соціального забезпечення.

Протягом цього десятиліття школи соціальної роботи отримали збільшене фінансування для проведення досліджень та оцінки ефективності у ключових сферах, таких як домашнє насильство, захист дітей, психічне здоров'я та старіння. Це дало змогу вдосконалити підходи до надання соціальних послуг і підвищити ефективність їхньої реалізації в умовах нових викликів.

До початку 2000-х років соціальні працівники становили найбільший відсоток професіоналів, які працювали у сферах психічного здоров'я та сімейних послуг. Вони були готові надавати варіанти лікування для людей, які постраждали від масштабних подій, таких як терористичні атаки 11 вересня 2001 року, ураган Катріна у 2005 році та рецесія, що розпочалася у 2008 році [6, с. 31].

У 2008 році був ухвалений Закон про паритет психічного здоров'я та залежності, який зобов'язував страхові компанії забезпечувати однаковий рівень покриття для послуг психічного здоров'я та лікування залежностей, як і для послуг, пов'язаних із фізичним здоров'ям. Це зробило послуги в галузі психічного здоров'я та боротьби із залежностями більш доступними для багатьох людей.

У цей період соціальні працівники також почали активно використовувати нові технології, такі як соціальні медіа, що дозволило їм ефективніше вирішувати глобальні проблеми, поширювати інформацію та об'єднувати зусилля для допомоги постраждалим у різних частинах світу.

У багатьох країнах послуги соціального забезпечення або персональні соціальні послуги не є окремо організованими чи керованими, а часто інтегруються з іншими ключовими соціальними сферами, такими як соціальне

забезпечення, охорона здоров’я, освіта та житло. Такий підхід зумовлений історичними особливостями їхнього розвитку та прагненням до комплексності у наданні послуг.

Однак засоби, доступні для розробки політики та управління в персональних соціальних службах, часто виявляються несумісними. Наприклад, вимоги до загальної інтеграції та координації програм догляду можуть конфліктувати із потребою надання спеціалізованих послуг для конкретних груп клієнтів [16, с. 78].

Крім того, важливо знаходити баланс між наданням індивідуальних послуг і забезпеченням ширших потреб сімей та громад. Узгодження цих аспектів є одним із ключових викликів, який потребує комплексного планування, орієнтованого на потреби як окремих осіб, так і суспільства в цілому.

Законодавчі та добровільні соціальні послуги виникли як відповідь на потреби, які не могли бути повністю задоволені окремими особами чи навіть їхніми спільнотами. Розвиток таких послуг значною мірою зумовлений кількома ключовими факторами.

По-перше, зростання масштабів і складності індустріальних суспільств поклало нові обов’язки на центральні та місцеві органи влади, змушуючи їх розширювати свої функції в галузі соціального забезпечення.

По-друге, економічний розвиток і зростання добробуту індустріальних суспільств сприяли підвищенню суспільних очікувань щодо рівня життя та стандартів соціальної справедливості. Цей прогрес також збільшив матеріальні можливості для задоволення таких очікувань.

По-третє, масштаб і швидкість соціальних та економічних змін створили ситуацію, коли люди дедалі частіше виявляються неспроможними передбачити їхні несприятливі наслідки або самостійно з ними впоратися.

По-четверте, специфічні потреби, що виникають у результаті взаємодії соціального та особистого життя, іноді буває важко розпізнати і ще важче задовольнити без системного підходу [12].

Ці фактори разом визначають сучасний характер соціальних послуг, який зосереджений на вирішенні як індивідуальних, так і колективних викликів у межах складних суспільних систем.

1.2. Уточнення основних понять дослідження: «соціальні послуги», «управлінські технології», «якість соціальних послуг»

В Україні процес реформування системи соціального забезпечення населення, яка включає також соціальні послуги, розпочався у 2001 році і триває досі. Важливим аспектом реформ у цій сфері є перехід від радянської моделі, заснованої на наданні невидимих благ та ефективному розподілі немонетарних благ, до більш ефективної моделі. Основними чинниками її реалізації є розподіл повноважень, що включає посилення ролі місцевої влади у плануванні, фінансуванні та організації соціальних послуг, а також створення нової парадигми соціальної роботи як сфери діяльності надавачів соціальних послуг [29].

Основними завданнями надання соціальних послуг є: попередження виникнення складних побутових ситуацій у громадян, подолання та зменшення негативних наслідків складних життєвих ситуацій.

К. В. Дубич дає більш розгорнуте визначення соціальних послуг: це сукупність заходів, створених і реалізованих спільно державними установами, приватними особами та неурядовими організаціями, яка спрямована на полегшення або подолання складних життєвих ситуацій, окремих осіб чи груп. популяції та повернення до повної активності [22, с. 48].

Правове забезпечення якості соціальних послуг в Україні здійснюється на основі низки законодавчих актів, зокрема: Законів України «Про соціальні послуги», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» та «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», Постанов КМУ «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)», «Про затвердження Державної типової

програми реабілітації осіб з інвалідністю», Наказу Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» та інші. Зокрема Конвенція ООН про права інвалідів (КПІ), прийнята у 2006 р. і ратифікована Україною 16 грудня 2009 р., була невід'ємною частиною прискорення визнання прав людини з обмеженими можливостями.

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» соціальні послуги – це дії, спрямовані на попередження складних життєвих ситуацій, їх подолання або зменшення негативних наслідків для осіб/сімей, які в них опинилися. Окремі особи/сім'ї можуть скористатися однією чи декількома соціальними послугами одночасно. Порядок організації надання соціальних послуг затверджується Радою Міністрів України [14, с. 8].

Управління є найпоширенішою сферою соціальних технологій, оскільки проблема оптимальності дій тут дуже чутлива. У цій сфері накопичено багатовіковий досвід і знання технологій експлуатації. Особливо інтенсивно вони почали розвиватися на початку 20 ст. З розвитком наукового управління його класики Ф. Тейлор, А. Файоль, Г. Емерсон, Г. Форд зробили вагомий внесок не лише у визначення основних принципів наукового управління, а й у технологізацію управління. Так Ф. Тейлор сформулював підходи до раціоналізації та операціоналізації управління персоналом, заклав основи системи управління магазином. А. Файоль визначив сутність і технології адміністративного менеджменту. Г. Емерсон сформулював 12 принципів забезпечення продуктивної управлінської праці, що сприяло розвитку управлінських технологій. Особливо важливий внесок у практику управлінських технологій вніс Г. Форд, який створив перше промислове підприємство, що успішно діяло [3, с. 274].

Сфера управлінських технологій настільки велика та різноманітна, що її опис потребує десятків книжок та спеціальних наукових досліджень.

Управлінські технології – це сукупність методів, засобів, прийомів та процедур, які використовуються для ефективного управління організацією, проектами або процесами. Вони включають системи, що забезпечують

планування, організацію, мотивацію, контроль та аналіз діяльності для досягнення визначених цілей.

Основними характеристиками управлінських технологій є:

1. системність, що включає взаємопов'язані елементи, які разом забезпечують комплексний підхід до управління;

2. цілеспрямованість, тобто орієнтовані на досягнення конкретних, заздалегідь визначених результатів;

3. раціональність, а саме забезпечують оптимальне використання ресурсів (часових, людських, фінансових);

4. інноваційність – сучасні методи та засоби управління, впровадження нових підходів і технологій.

Що ж до видів управлінських технологій, то тут можна виділити такі види: розробка довгострокових планів і стратегій розвитку; впровадження та управління повсякденними операціями; використання інформаційних систем і технологій для підтримки управлінських рішень; впровадження нових методів і технологій управління для підвищення ефективності; розробка і реалізація планів дій в умовах кризи або непередбачених обставин [31, с. 15].

Технології управління у сфері соціальних послуг спрямовані на підвищення якості та ефективності послуг. Це включає використання інформаційних систем для управління даними про клієнтів, автоматизації процесів взаємодії з клієнтами, реалізації індивідуальних планів роботи, моніторингу та оцінки ефективності, розвитку соціальної підтримки та обслуговування клієнтів.

Тому управлінські технології є важливим інструментом підвищення ефективності та якості надання соціальних послуг, комплексного підходу до вирішення проблем клієнтів та підвищення задоволеності послугами.

Для забезпечення державою права на соціальне забезпечення необхідно визначити якість соціальних послуг, що надаються мешканцям, а також прозорість та ефективність управління коштами, що спрямовуються на ці цілі. З цією метою держава розробляє та затверджує стандарти якості соціальних

послуг та створює ефективні моделі управління коштами, що спрямовуються на соціальний захист [45].

Оскільки в Україні немає узгоджених індикаторів якості соціальних послуг, намалювати якість соціального страхування практично неможливо. А неефективна робота розпорядників коштів означає, що великі кошти нікуди не зникають і не допомагають тим, хто їх потребує.

Якість соціальних послуг визначається наступним чином: набір характеристик, які визначають, наскільки продукт або послуга можуть задовольнити потреби користувачів; думка отримувача та його задоволеність цією послугою; корисність послуг, що надаються в соціальній сфері, і здатність задовольняти сформовані потреби чи очікування населення як об'єктивні, кількісно виражені характеристики послуги, а також суб'єктивна оцінка, яку дають їм користувачі.

Об'єктивні характеристики якості соціальних послуг формалізовані в стандартах обслуговування. Це засоби, за допомогою яких держава визначає вимоги, яким мають відповідати надавачі соціальних послуг. Варто зазначити, що Міністерством соціальної політики України затверджено 18 державних стандартів соціальних послуг, які визначають вимоги до якості послуг та критерії відповідності. Показниками якості, які вони визначають, є: індивідуальна цілеспрямованість і зосередженість, ефективність, своєчасність, доступність і відкритість, комфортність, повага до одержувача, професіоналізм. Однак серед дослідників і практиків, які працюють у сфері соціальної роботи та оцінки, триває дискусія щодо обґрунтованості вибору критеріїв якості моніторингу та оцінки соціальних послуг [61, с. 520].

Управління в контексті надання соціальних послуг – це процес організації, планування, керівництва та контролю за діяльністю соціальних служб з метою забезпечення ефективного і якісного надання соціальних послуг населенню. Цей процес включає координацію ресурсів, розробку і впровадження програм, моніторинг і оцінку результатів діяльності, а також адаптацію до змін у зовнішньому середовищі.

Управління у сфері надання соціальних послуг охоплює низку важливих аспектів, які забезпечують ефективність і результативність цієї діяльності. Воно включає аналіз потреб населення та розробку стратегій і планів для їх задоволення, організацію роботи соціальних служб, розподіл ресурсів і визначення відповідальності працівників. Значну увагу приділяють мотивації співробітників, підтримці їхнього професійного розвитку та наставництву.

Для підтримання високої якості послуг проводиться постійний моніторинг, оцінка результатів діяльності, виявлення проблем і пошук шляхів їх вирішення. Також важливим є забезпечення ефективної комунікації між працівниками, клієнтами та іншими зацікавленими сторонами, що сприяє досягненню загальних цілей у наданні соціальних послуг.

Прикладами таких управлінських практик у сфері соціальних послуг є - розробка персоналізованих планів підтримки та реабілітації для кожного клієнта; співпраця з іншими державними і недержавними організаціями для комплексного вирішення соціальних проблем; впровадження електронних систем для управління даними клієнтів, моніторингу та оцінки ефективності послуг; забезпечення постійного супроводу клієнтів у процесі їх інтеграції в суспільство, включаючи консультування, підтримку і наставництво [66, с. 102].

Таким чином, управління в контексті надання соціальних послуг є комплексним процесом, що включає різні методи і підходи для забезпечення ефективного і якісного задоволення потреб населення в соціальних послугах.

В процесі даного дослідження було уточнено ключові поняття, які є основою для аналізу і розробки управлінських технологій, спрямованих на підвищення якості надання соціальних послуг. Дані вище поняття взаємопов’язані і складають цілісну систему, що дозволяє ефективно вирішувати завдання у сфері соціального забезпечення.

Отож, можна коротко сказати, що соціальні послуги – це комплекс заходів, спрямованих на забезпечення добробуту та підтримки населення, особливо вразливих груп.

Управлінські технології – це сукупність методів, засобів, прийомів та процедур, що забезпечують ефективне управління процесами надання соціальних послуг. Вони включають системний підхід до планування, організації, мотивації, контролю та аналізу діяльності соціальних служб [71, с. 164].

Якість соціальних послуг визначається відповідністю послуг потребам і очікуванням клієнтів, їх ефективністю, доступністю та результативністю. Вона залежить від професіоналізму персоналу, впровадження інноваційних методів роботи, використання сучасних технологій і постійного моніторингу та оцінки результатів діяльності.

А от управління в контексті надання соціальних послуг охоплює організацію, планування, керівництво та контроль за діяльністю соціальних служб з метою забезпечення ефективного і якісного надання послуг. Це включає координацію ресурсів, розробку і впровадження програм, моніторинг та оцінку результатів діяльності, а також адаптацію до змін у зовнішньому середовищі.

Загалом, уточнення основних понять дозволяє нам чітко окреслити рамки дослідження та забезпечити цілісне розуміння сутності управлінських технологій у сфері соціальних послуг. Це, в свою чергу, створює основу для розробки ефективних стратегій та підходів, спрямованих на підвищення якості соціальних послуг і покращення добробуту населення. Інтеграція сучасних управлінських технологій та інноваційних методів роботи сприятиме оптимізації процесів надання соціальних послуг, підвищенню їх ефективності та задоволенню потреб клієнтів.

1.3. Принципи та методи дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг

Принцип системного підходу дозволяє розглядати всі елементи та підсистеми в контексті їх взаємозалежності та впливу одна на одну, що

допомагає зрозуміти, як різні ланки системи соціальних послуг взаємодіють і впливають на кінцевий результат.

Загальний аналіз системи допомагає виявити основні фактори, що впливають на якість надання соціальних послуг, це можуть бути внутрішні (ефективність працівників, організаційні процеси) і зовнішні (економічна ситуація, правова база) [49, с. 18].

Принцип системності сприяє ефективному використанню ресурсів (фінансових, людських, матеріальних) шляхом найкращого розподілу та координації між різними частинами системи, що гарантує зниження витрат і більшу продуктивність.

Розгляд системи як єдиного цілого дозволяє розробити більш ефективні стратегії управління з урахуванням взаємозв'язків між різними елементами системи, які сприяють прийняттю більш обґрунтованих і справедливих управлінських рішень. Комплексний аналіз системи дозволяє виявити проблемні зони та перешкоди, які можуть знизити ефективність соціальних послуг. Це значною мірою сприяє своєчасному розпізнаванню та усуненню вузьких місць з метою підвищення якості послуг.

Розуміння системи в цілому допомагає розробляти стратегії, які сприяють стійкості системи соціального захисту та її адаптивності до змін у зовнішньому середовищі. Це включає розробку планів дій на випадок надзвичайних ситуацій і неочікуваних змін.

Системний підхід дає змогу виявити інноваційні можливості та запровадити нові технології, що сприятимуть підвищенню ефективності та якості соціальних послуг [41, с. 120].

У цілому принцип системності дозволяє запропонувати комплексний, ефективний і цілісний підхід до управління та підвищення якості надання соціальних послуг з урахуванням усіх елементів і зв'язків системи.

Наступний принцип – принцип науковості, який гарантує застосування наукових методів і підходів у прийнятті управлінських рішень, що дозволяє

обирати технології та методи підвищення якості соціальних послуг на основі досліджень та аналізу даних [39].

Науковий підхід передбачає використання емпіричних даних, статистики, результатів досліджень та інших доказів для оцінки ефективності технологій контролю, що дозволяє уникнути суб'єктивності та забезпечує об'єктивність у прийнятті рішень. Наука передбачає систематичний і комплексний аналіз усіх аспектів надання соціальних послуг, включаючи аналіз поточної практики, вивчення потреб клієнтів, оцінку ефективності існуючих технологій і пошук нових рішень.

Принцип науковості дозволяє розробляти та перевіряти гіпотези щодо можливих шляхів підвищення якості соціальних послуг, включаючи деякі експериментальні дослідження, впровадження нових технологій та оцінку їх впливу на результати надання соціальних послуг. Завдяки принципу науковості може бути забезпечена обґрунтованість, об'єктивність, ефективність та постійний розвиток технологій управління, спрямованих на підвищення якості соціальних послуг [14, с. 8-10].

Принцип інноваційності сприяє активному впровадженню сучасних інформаційних та управлінських технологій у сфері надання соціальних послуг, що може включати використання цифрових платформ, мобільних додатків, електронних баз даних та інших технологічних рішень. Інновації дозволяють системі соціальних послуг швидко адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі, таких як нові правові вимоги, соціальні потреби чи економічні умови, тим самим значно забезпечуючи гнучкість і стійкість системи.

Інноваційний принцип сприяє постійному розвитку та підвищенню кваліфікації соціальних працівників шляхом впровадження нових методів навчання, онлайн-курсів, вебінарів та інших сучасних форм підвищення кваліфікації. Отже, принцип інноваційності дає можливість постійного розвитку та вдосконалення системи соціальних послуг, підвищення її якості, ефективності та доступності для клієнтів [21, с. 14].

Принцип практичності спрямований на створення управлінських технологій, які безпосередньо вирішують конкретні проблеми безробіття та соціально маргінальних груп населення. Цей принцип гарантує, що ми використовуємо теоретичні знання та дослідження для розробки ефективних і практичних рішень, які можна застосувати в повсякденній діяльності соціальних служб.

Технології управління, що враховують принцип практичності, повинні бути зручними у використанні як для соціальних працівників, так і для опікунів [27, с. 41].

Практичні рішення допомагають зменшити перешкоди для доступу людей до соціальних послуг, роблячи їх доступнішими та зрозумілішими для широкого кола користувачів, у тому числі з обмеженими технічними навичками та ресурсами.

Комплексний підхід, особливо принцип в цілому, забезпечує інтеграцію різних видів соціальних послуг, таких як працевлаштування, психологічна підтримка, навчання, соціальна допомога, що дозволяє надавати клієнтам повний спектр необхідної підтримки.

Комплексний підхід допоможе розробити певні індивідуальні плани підтримки для кожної людини, враховуючи всі її потреби та особливості, що сприяє більш ефективному вирішенню її проблеми.

Поєднання принципів практичності та комплексності гарантує створення ефективних, практичних та комплексних технологій управління підвищенням якості надання соціальних послуг, які дозволяють розробляти рішення, які не тільки ефективно вирішують поточні проблеми, а й забезпечують довгострокову перспективу, позитивний вплив на клієнтів і систему надання соціальних послуг в цілому.

Останнім принципом є етичний принцип, який гарантує, що всі користувачі соціальних послуг отримують рівне ставлення та доступ, незалежно від їх соціального, економічного чи культурного статусу, таким чином сприяючи справедливості та уникаючи дискримінації [42, с. 102].

Дотримання етичних стандартів включає повагу до особистої гідності, прав і конфіденційності клієнтів. Етичний підхід вимагає від соціальних працівників емпатії та чутливості до потреб і досвіду клієнтів.

Етичний підхід вимагає прозорості в усіх процесах надання соціальних послуг, включаючи прийняття рішень, розподіл ресурсів та надання інформації. Підзвітність означає, що організації та їхні працівники готові звітувати за свої дії та рішення перед клієнтами та суспільством [50].

Поєднання вищезазначених принципів у дослідженнях забезпечує не тільки ефективність і комплексність управлінських технологій, але й морально правильну та орієнтовану на благополуччя людей, що сприяє створенню системи соціальних послуг стійкої, справедливої відповідальної людини, яка ефективно реагує на потреби суспільства.

На додаток до принципів, процес дослідження передбачає застосування низки загальних та спеціальних наукових методів, включаючи індукцію, дедукцію, синтез, опитування та анкетування, статистичний аналіз та огляд літератури.

Метод дедукції ґрунтується на застосуванні загальних законів або теорій до конкретних ситуацій для формування конкретних гіпотез, припущень або висновків. У зв’язку з управлінням технологіями соціальних послуг процес дозволяє:

- висувати припущення щодо того, які аспекти управлінських технологій можуть покращити якість надання соціальних послуг;
- встановлювати загальні принципи чи правила, які слід дотримуватись при впровадженні нових технологій управління;
- виявляти залежності між впровадженням конкретних управлінських інструментів та покращенням результатів надання соціальних послуг [55, с. 162].

Метод індукції полягає в вивченні конкретних фактів або явищ для формулювання загальних висновків та закономірностей. У дослідженні управління технологіями соціальних послуг метод дозволяє:

- здійснювати спостереження та збирати дані про вплив управлінських інновацій на якість соціальних послуг;
- встановлювати зв’язки та закономірності між окремими управлінськими практиками та їх впливом на ефективність надання послуг;
- на основі конкретних даних висувати рекомендації щодо впровадження нових управлінських технологій [60, с. 44].

Метод синтезу передбачає об’єднання окремих елементів чи компонентів для створення нового цілісного продукту або концепції, тобто мається на увазі:

- комбінувати різні управлінські інструменти та практики для створення ефективних стратегій управління;
- об’єднувати різноманітні методи та інструменти для досягнення оптимальних результатів у наданні соціальних послуг;
- враховувати специфічні умови та контекст при розробці комплексних управлінських рішень [49, с. 19].

Управління технологіями підвищення якості соціальних послуг потребує комплексного підходу та системного застосування різних методів дослідження. Усі перераховані вище методи – дедукція, індукція та синтез – відіграють важливу роль у розробці та оптимізації практик управління, спрямованих на підвищення якості соціальних послуг. Їхні стосунки сприяють ефективному аналізу, вирішенню проблем та покращенню процесів надання соціальних послуг.

Наступний метод, тобто аналіз літератури та документів, є основним методом дослідження, який передбачає систематичне вивчення та критичний аналіз наукових праць, офіційних документів, звітів, статистичних даних та інших джерел інформації, пов’язаних з темою. Загалом можна сказати, що цей метод є невід’ємною частиною наукового дослідження, дає міцну теоретичну базу та сприяє цілісному розумінню досліджуваної проблеми [37, с. 281].

Методи опитування та анкетування є основним методом збору інформації від респондентів, широко використовуваним у соціальних

дослідженнях, що дозволяє отримати дані про думки, поведінку, досвід і характеристики досліджуваної групи людей.

Опитування та анкетування – це модеровані методи дослідження, які дозволяють отримати цінну інформацію про вашу цільову аудиторію, її потреби, думки та поведінку. Правильний дизайн, розробка анкети та аналіз результатів забезпечують достовірність і корисність отриманих даних [66, с. 339].

І останнім методом є статистичний аналіз, який є методом дослідження, який використовує математичні та статистичні методи для обробки, аналізу та інтерпретації даних. Метод дозволяє ідентифікувати закономірності, тенденції та кореляції в даних, що допомагає робити обґрунтовані висновки та приймати рішення на основі кількісних даних.

Загалом статистичний аналіз є потужним інструментом для вивчення та інтерпретації даних, що дозволяє приймати зважені рішення на основі кількісних показників.

Отже, застосування вищенаведених принципів та методів дозволяє забезпечити комплексний і науково обґрунтований підхід до дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг, що, в свою чергу, сприятиме розробці ефективних стратегій та методик, спрямованих на покращення якості життя населення.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

2.1 Вразливі категорії населення як клієнти надання соціальних послуг

Вразливість визначається як «умови, зумовлені фізичними, соціальними, економічними та екологічними факторами або процесами, які підвищують сприйнятливість особи, спільноти, активів або систем до впливу небезпек».

Вразливість формується під впливом історичних, політичних, культурних, інституційних і природних факторів, що визначають життя людей та їхній спосіб життя. Це може призвести до виникнення низки глибинних факторів уразливості, які значно посилюють ризик негативних наслідків.

До таких факторів відносяться проживання в зонах, схильних до стихійних лих, погані умови житла, погіршене здоров'я, політична напруженість або відсутність належних місцевих інституцій і заходів готовності до кризових ситуацій. Ці фактори взаємопов'язані та можуть значно підвищити уразливість людей, зокрема в умовах надзвичайних ситуацій або соціальних потрясінь [70, с. 17].

Вразливість є важливим чинником для визначення ризику стихійного лиха для здоров'я громад і людей. Ризик лиха залежить не лише від його тяжкості чи кількості постраждалих, а й від чутливості людей до його впливу. Розуміння рівнів уразливості пояснює, чому деякі небезпеки призводять до серйозних наслідків, а інші – ні.

Деякі групи населення є більш уразливими до катастроф через характеристики, такі як вік, стать, сексуальна ідентичність, раса, культура,

релігія, інвалідність, географічне положення, соціально-економічний або міграційний статус.

Вразливість і стійкість спільноти можуть змінюватися залежно від таких факторів, як: вік і стадія розвитку; стать і статева ідентичність; наявність хронічних захворювань; особи з обмеженими можливостями; маргіналізовані групи в громаді [42, с. 49].

За останнє десятиліття ми краще зрозуміли, що вразливість накопичується протягом життя. Труднощі в ранньому віці та їхній негативний вплив можуть збільшити ймовірність поганих результатів у дорослому віці. Добробут підлітків, молоді та людей похилого віку значною мірою залежить від траєкторії особистого розвитку, соціального та економічного досвіду, а також впливу сім'ї та громади. Стресори, які можуть бути унікальними для різних вікових груп чи громад у певний час, також грають важливу роль у формуванні вразливості.

Обговорення вразливості неминуче включає питання бідності, раси та пов'язаних з ними проблем стигми та дискримінації. Низький дохід і освіта з раннього віку, що часто зберігаються протягом усього життя, частіше зустрічаються серед чорношкірих американців, ніж серед білих, і асоціюються з багатьма формами вразливості.

Поганий соціально-економічний статус (SES), наприклад, часто пов'язаний з дефіцитом пренатального та раннього харчування [49, с. 18]. Діти, які страждають від недоїдання, розвиваються інакше, мають нижчі навчальні досягнення і, ймовірніше, матимуть низький SES у дорослому віці. Вони також мають вищий ризик серцево-судинних та інших захворювань, а також більш високий рівень смертності порівняно з дітьми, які отримували повноцінне харчування.

Ці фактори взаємодіють складним чином, і як досвід раннього розвитку, так і низький соціальний статус разом з подальшими труднощами сприяють погіршенню здоров'я та підвищеній смертності в майбутньому.

Дослідження батьківства показують, що низький сімейний дохід і труднощі, з якими стикаються матері, перешкоджають розвитку когнітивної та соціальної компетентності дітей. Крім того, батьки, які живуть у бідних умовах, мають труднощі в вихованні та захисті своїх дітей. Це збільшує ймовірність того, що діти будуть залучатися до діяльності та спілкування з однолітками, що призводить до проблем, таких як відсів зі школи, передчасне статеве життя, вживання наркотиків та інші форми девіантної поведінки.

Сімейні позбавлення також підвищують ймовірність жорстокого поводження та нехтування дітьми, що, в свою чергу, може призвести до того, що діти намагаються втекти з дому, спілкуються з невідповідними однолітками, вступають у небезпечні сексуальні стосунки, мають ранню вагітність і часто повторюють модель неадекватного батьківства, яку вони спостерігали в дитинстві [35, с. 119].

Низькі доходи та рівень освіти мають численні негативні наслідки, включаючи обмежені можливості в освіті, працевлаштуванні, доступі до житла, харчування та медичного обслуговування. Соціальна вразливість, пов’язана з низьким соціально-економічним статусом (SES), часто також пов’язана з расовими та етнічними розділами, де люди проживають у громадах з бідними школами, неповноцінними громадськими інституціями та поганим середовищем для зміцнення здоров’я.

Найбідніші житлові райони часто характеризуються високим рівнем шуму, інтенсивним рухом транспорту, забрудненням навколишнього середовища, злочинністю та віктимізацією, високою концентрацією точок продажу алкоголю та легким доступом до незаконних наркотиків. Дослідження показують, що такі райони мають високі рівні основних розладів і девіантної поведінки, включаючи дитячу смертність, зловживання психоактивними речовинами, відмову від школи, безробіття, ВІЛ та інші захворювання, що передаються статевим шляхом, туберкульоз, самогубства, психічні захворювання та злочинність.

Діти, особливо ті, що належать до меншостей, які ростуть у такому середовищі, є особливо вразливими [37, с. 208].

Вразливість посилюється стигмою, упередженням і дискримінацією, що призводить до сегрегації за расами та класами, а також до високої концентрації знецінених груп, таких як особи з серйозними та стійкими психічними захворюваннями, розладами, пов'язаними з наркотиками, насильством, а також люди з історією арештів і ув'язнень. Ці стигматизовані групи зазвичай виключені з державних програм, що орієнтовані на підтримку «заслужених» бідних.

Люди, які перебувають під наглядом у виправних закладах, мають численні вразливі сторони, серед яких велика кількість представників расових меншин, осіб з психічними захворюваннями, низьким рівнем освіти та нестабільним трудовим стажем. У 2004 році у виправних установах перебувало понад два мільйони осіб, а ще майже п'ять мільйонів – на умовному терміні [53, с. 33].

Багатьох ув'язнюють за незначні порушення, зокрема за порушення законів про наркотики. Ці особи часто мають серйозні психічні захворювання та супутні розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин. Повертаючись до спільноти, вони стикаються з важкими проблемами в отриманні житла, доступі до медичної допомоги та інтеграції в суспільство.

Багато людей, особливо в бідних громадах, а також у значно менш знедолених спільнотах, є вразливими через нестабільні зв'язки з соціальними мережами та відсутність необхідної соціальної підтримки. Соціальні мережі надають як емоційну, так і практичну допомогу в боротьбі з стресорами та часто є визначальними для успішного чи неадекватного подолання труднощів.

Соціальна ізоляція часто зустрічається серед людей похилого віку, чиї соціальні мережі виснажені через смерть близьких, хвороби або втрату працездатності, а також серед осіб, які пережили розлучення, втрату родини або страждають від серйозних та стійких психічних розладів. Ці люди є

особливо вразливими під час громадських збоїв або катастроф, коли їм не вистачає ресурсів для самозахисту [9, с. 426].

Смертність афроамериканців і літніх людей під час урагану Катріна, а також велика кількість смертей літніх людей під час хвиль спеки в США та Європі, відображають недостатність ресурсів, соціальних мереж і готовності громад до кризових ситуацій.

Вразливість виявляється на особистісному рівні, хоча соціальний і сусідський контекст також має велике значення. Фізичні та когнітивні порушення, а також серйозні, стійкі хвороби посилюють вразливість. Багато з цих проблем, такі як дуже низька вага при народженні, вроджені вади, жорстоке поводження в дитинстві, депривація, розлади поведінки та труднощі з навчанням, починаються в ранньому віці і збільшують ймовірність проблем у майбутньому [10, с. 56].

Раннє виявлення та втручання часто можуть запобігти серйозній шкоді. Пом’якшення наслідків багатьох ранніх особистих вразливостей залежить від доступу до високоякісної медичної допомоги та спеціалізованих реабілітаційних послуг, які зазвичай менш доступні для бідних та незастрахованих.

Частина населення є вразливою через своє фізичне розташування, наприклад, у малонаселених і бідних сільських районах, міських гетто чи інших місцях з нерозвиненою або занепадною інфраструктурою. Це включає відсутність можливостей працевлаштування, недостатні медичні, соціальні та освітні послуги, погані засоби транспорту та зв’язку, високу злочинність і віктимізацію, а також вплив несприятливих екологічних умов.

В умовах економічної депривації та обмежених можливостей, еміграція молодих та краще освічених людей призводить до незбалансованого розподілу за віком, залишаючи тих, хто залишається, більш уразливими та бідними, без належної підтримки.

Уразливість може бути тимчасовою, виникаючи у відповідь на певні життєві кризи, такі як гостра хвороба, розпад сім’ї, безробіття, катастрофи чи

інші серйозні втрати. Хоча деякі з цих подій можуть призвести до стійкої або постійної вразливості, під «тимчасовими» маються на увазі ситуації, коли люди та громади мають ресурси та стійкість, щоб впоратися з труднощами після подолання особливої біди, що перевантажила їхні можливості [2, с. 117].

На відміну від цього, інші люди та громади стикаються з постійною вразливістю через тривалі важкі захворювання та інвалідність, постійну бідність (передавану від одного покоління до наступного) та хронічне безробіття. Дослідження добробуту показують, що більшість людей, які потребують допомоги, роблять це лише на обмежений період до подолання безробіття чи інших життєвих труднощів. Однак близько 30% цих осіб стикаються з тривалими труднощами (вісім або більше років), що є надзвичайно складним для вирішення.

Подібне розрізнення стосується і людей із серйозними захворюваннями. Багато з них потребують інтенсивної допомоги під час певних епізодів, але більшість зможе повернутися до звичайного медичного лікування та самоконтролю [19, с. 47]. Проте є підгрупа, яка має глибокі та стійкі порушення, що вимагають інтенсивного та безперервного догляду та соціальної підтримки.

Люди похилого віку наразі становлять найбільшу групу клієнтів, які користуються персональними соціальними послугами в усьому світі. У розвинених індустріальних суспільствах частка немічних осіб серед людей похилого віку зростає, і, хоча вони складають лише невелику меншість серед усіх пенсіонерів, їхні потреби у соціальних послугах є значними.

Соціальний догляд за людьми похилого віку часто є трудомістким, тому багато країн підтримують розвиток сімейного догляду та сприяють розширенню неофіційного догляду на добровільній чи квазідобровільній основі. До таких послуг належать транспортування, дружні відвідування, доставка гарячих обідів додому, медсестринський догляд і забезпечення доступу до недорогих медичних матеріалів.

Центри для людей похилого віку пропонують групові заходи, зокрема рукоділля, розваги, прогулянки та спільні обіди, що сприяє їхньому соціальному включенню. Для тих, хто не може жити самостійно, будинки для людей похилого віку, фінансовані з різних джерел, забезпечують необхідну медичну допомогу та постійний догляд.

Парадоксально, але більшість людей похилого віку ведуть незалежний спосіб життя та рідко користуються послугами соціального догляду. Більше того, активні й здорові люди похилого віку все частіше залучаються до волонтерської діяльності, що підкреслює їхню роль як важливого ресурсу для громад [15, с. 239].

Серйозні захворювання та інвалідність становлять значну частину викликів, із якими працюють соціальні служби. Окрім необхідності в належній первинній медичній допомозі, хворі та люди з інвалідністю часто стикаються з додатковими труднощами, такими як втрата або зниження доходу, неможливість виконувати сімейні обов'язки, тривалий процес одужання чи адаптації до нових умов життя, а також потреба в постійному догляді, включаючи медикаментозну терапію, фізіотерапію або дотримання дієтичних та інших профілактичних заходів.

У багатьох країнах медичні соціальні працівники відіграють ключову роль у підтримці цих людей. Вони зазвичай працюють у лікарнях, місцевих медичних центрах загальної практики та дитячих установах, забезпечуючи консультування та інші допоміжні послуги для хворих, людей з інвалідністю та їхніх сімей. У країнах, де безкоштовна медична допомога недоступна для малозабезпечених, медичні соціальні працівники також виконують функцію оцінки матеріального становища клієнтів, надаючи консультативну підтримку щодо їхніх фінансових проблем [24, с. 20].

Персональні соціальні служби організовують догляд на дому, що включає регулярні відвідування помічників по дому та ерготерапевтів. Вони також забезпечують спеціальні пристрої та адаптації для полегшення життя

вдома, які постачаються через служби охорони здоров'я або особисті соціальні служби.

Для осіб із серйозними обмеженнями функціонування існують денні центри, які полегшують навантаження на сім'ї, що доглядають за ними. Для найбільш залежних людей, які більше не потребують госпіталізації, передбачені невеликі інтернатні заклади, які забезпечують спеціалізований догляд. Ці послуги є невід'ємною частиною підтримки людей із інвалідністю та їхніх родин, сприяючи їхньому інтегруванню у суспільство [31, с. 15].

Будь-яка сім'я може зіткнутися з кризами, які вона не в змозі контролювати. Труднощі, пов'язані зі станом здоров'я чи безробіттям, можуть ускладнюватися втратою доходу. Розлучення або розставання можуть негативно впливати на благополуччя та розвиток маленьких дітей. Довготривала відповідальність за догляд за залежними родичами часто погіршує фізичне та емоційне здоров'я членів сім'ї, які забезпечують цей догляд.

Лише невелика кількість сімей стикається з настільки серйозними проблемами, що потребує постійної допомоги персональних соціальних служб. У таких випадках нерідко спостерігаються девіантні форми поведінки, зокрема насильство в сім'ї, жорстоке поводження з дітьми, незарахування або нерегулярне відвідування школи, зловживання алкоголем і наркотиками, а також злочинність і правопорушення.

Водночас не всі сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах, висувають значні вимоги до системи соціального забезпечення. Багато з них могли б отримати суттєву допомогу за умови ефективнішого використання наявних ресурсів та послуг. Це підкреслює важливість оптимізації існуючих механізмів соціальної підтримки для задоволення потреб різних сімей [41, с. 119].

З часом соціальні працівники взяли на себе відповідальність за підтримку людей, чиї особливі потреби виходять за межі діяльності інших професій чи установ. Персональні соціальні послуги спрямовані на

задоволення широкого спектра потреб, від серйозних і тривалих соціальних чи емоційних проблем до вирішення більш звичних життєвих викликів.

Традиційно ці послуги зосереджувалися на реагуванні на кризи після їх виникнення. Однак сьогодні значна увага приділяється превентивній роботі та заходам, спрямованим на покращення добробуту в громадах. Такий підхід дозволяє не лише долати наслідки криз, але й запобігати їхньому виникненню. Це дає змогу порівняти традиційну мету соціального забезпечення – скорочення бідності – з більш амбітною метою, такою як збереження й стабілізація доходів населення.

Організація персональних соціальних послуг у різних суспільствах відрізняється значною різноманітністю. Чинники, як-от етнічна приналежність чи міська депривація, додають нові аспекти до спектра потреб, які виходять за рамки традиційних категорій клієнтів: сімей, дітей, молоді, людей із хворобами чи інвалідністю, безробітних, людей похилого віку та правопорушників [57, с. 89].

Водночас у структурі потреб цих основних груп клієнтів спостерігається певна послідовність і закономірність, що дозволяє соціальним працівникам адаптувати свої послуги до конкретних умов і викликів, які постають перед громадами та окремими людьми.

2.2. Система надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів

Надання соціальних послуг є важливою функцією будь-якої держави. Однак під час війни кількість людей, які потребують підтримки, зростає в рази. Наприклад, за півтора року війни кількість людей з інвалідністю зросла на 300 тис. і загалом досягла 3 млн осіб. Російська агресія завдала величезних втрат – як людських, так і матеріальних. Українці зіткнулися зі зруйнованою інфраструктурою, втратою будинків, транспортних засобів, роботи та елементарних засобів до існування. Близько 5 мільйонів людей покинули свої

домівки, і ця кількість може зростати, оскільки війна триває. Агенція законодавчих ініціатив намагається з'ясувати, які процедури надання соціальних послуг існують сьогодні для соціально незахищених верств населення та які виклики залишаються [69, с. 4].

Відповідно до чинного Закону України «Про соціальні послуги», соціальні послуги – це дії, спрямовані на попередження складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб або сімей, які в них перебувають.

Складні життєві обставини (СЖО) визначаються як обставини, що негативно впливають на життя, здоров'я та розвиток особи чи сім'ї, які вони не можуть подолати самостійно. До таких обставин відносяться: втрата роботи, втрата житла, шкода, спричинена пожежею, стихійним лихом, техногенною катастрофою, військовими діями, терористичними актами, збройними конфліктами чи тимчасовою окупацією.

Соціальні послуги надаються за процедурою кейс-менеджменту, яка включає кілька етапів:

1. Аналіз звернення/запиту особи на надання соціальних послуг.
2. Оцінка потреби особи/сім'ї в соціальних послугах.
3. Визначення середньомісячного сукупного доходу заявника.
4. Прийняття рішення про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб особи/сім'ї.
5. Розробка індивідуального плану (конкретні кроки, які повинні допомогти людині подолати складні життєві обставини).
6. Укладення договору про надання соціальних послуг [72, с. 208].

Відповідним органам надається 10 робочих днів для прийняття рішення щодо надання соціальних послуг. Порядок змінюється лише у разі одноразового чи екстреного надання послуг (вони надаються негайно, переважно протягом 24 годин, якщо є загроза для отримувача соціальних послуг).

Після 24 лютого 2022 року стало зрозуміло, що завершити всі формальні процедури немає часу. Мінсоцполітики розробило рекомендації щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану, які були затверджені в березні 2022 року [8, с. 31].

Ці рекомендації стосувалися впорядкування та оптимізації порядку надання окремих соціальних послуг. Однією з ключових методичних рекомендацій для місцевої влади було надання соціальних послуг в екстреному (кризовому) порядку, а не в повному обсязі. Такий підхід дозволяє прийняти рішення протягом 24 годин з моменту отримання заяви, звернення або повідомлення про необхідність допомоги.

Для подальшої оптимізації процедури надання соціальних послуг необхідні нормативні зміни. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України (КМУ) від 1 червня 2020 року «Про організацію надання соціальних послуг» та наказу Мінсоцполітики від 23 червня 2020 року «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг», лише обмежена кількість послуг могла надаватися в екстреному порядку [11, с. 12].

У березні 2022 року було ухвалено постанову КМУ №294, яка внесла зміни до Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та людям похилого віку, що страждають на психічні розлади. Тепер соціальні послуги, такі як стаціонарний догляд, паліативний догляд, догляд вдома, супровід проживання, можуть надаватися як екстрена допомога.

7 травня 2022 року була прийнята постанова КМУ №560, яка доповнила попередні зміни. Вона роз’яснила, що соціальні послуги можуть надаватися в екстреному порядку у разі загрози життю чи здоров’ю людини та під час дії надзвичайного чи воєнного стану. Крім того, було додано 11 послуг, які раніше надавалися індивідуально.

Влітку 2022 року ці норми були включені до постанови КМУ «Про організацію надання соціальних послуг», що дозволило застосовувати їх до всіх осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах.

14 квітня 2022 року Верховна Рада України прийняла зміни до Закону України «Про соціальні послуги», що впорядковують деякі норми для оптимізації надання соціальних послуг [17]. Зокрема:

– розширено повноваження органів місцевої влади: місцева влада отримала право визначати особливості організації та надання соціальних послуг на території відповідної громади під час оголошення надзвичайного або воєнного стану, за умови, що це не суперечить логіці закону та правовим нормам.

– соціальні послуги надаються в екстреному порядку: усі послуги надаються безоплатно особам, які постраждали внаслідок пожежі, стихійного лиха, техногенної катастрофи, воєнних дій, терористичного акту, збройного конфлікту чи тимчасової окупації.

– зміни у визначенні сукупного доходу: для визначення малозабезпечених осіб середньомісячний сукупний дохід тепер розраховується з урахуванням останнього кварталу, а не останніх шести місяців, як було раніше.

У серпні 2023 року набув чинності наказ Мінсоцполітики «Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах». Цей наказ визначає порядок визначення потреб населення в соціальних послугах під час воєнного чи надзвичайного стану, а також у перехідний період після його припинення. Порядок враховує всі зміни, що були прийняті в попередніх положеннях [20, с. 627].

За перші шість місяців війни попит на соціальні послуги зріс у 2-4 рази порівняно з довоєнним періодом. Видатки місцевих бюджетів на соціальні питання становили від 3 до 13 відсотків від загального обсягу. Однак обсяг наданих соціальних послуг не завжди корелює з обсягом соціальних видатків на душу населення. Більшість соціальних видатків спрямовується на оплату праці – від 79 до 98 відсотків загального обсягу, в той час як на організацію та надання соціальних послуг в середньому витрачається менше 10 відсотків.

Мінсоцполітики зазначає, що це потребує внесення змін у політику розвитку системи надання соціальних послуг.

Сьогодні існують законодавчі механізми, які дозволяють залучати представників недержавного сектору як надавачів соціальних послуг, зокрема через соціальні закупівлі послуг. Однак наявність цих механізмів не завжди забезпечує їх повне застосування, оскільки залучення недержавного сектору до надання соціальних послуг є обмеженим.

Синхронізація зусиль державного та неурядового секторів спрямована на фінансову підтримку громадських об'єднань осіб з інвалідністю, які можуть надавати послуги з соціалізації та інтеграції цих осіб у суспільство [14, с. 8].

Кабінет Міністрів України ухвалив постанову «Деякі питання надання фінансової підтримки громадським об'єднанням осіб з інвалідністю», яка надає можливість спрямовувати кошти з державного бюджету на підтримку НГО. Постанова забезпечує прозорий механізм використання коштів та покращує надання соціальних послуг особам з інвалідністю. Крім того, вона встановлює вимоги та критерії для участі громадських об'єднань у конкурсі з визначення проектів, на реалізацію яких надаватиметься фінансова підтримка.

Зміни законодавства у сфері соціальних послуг стали необхідними з початком повномасштабного вторгнення. Однак держава виявилася переважно неготовою до викликів війни, що стосується і системи соціальних служб. Крім того, існують проблеми з імплементацією законодавства, зокрема:

Згідно з результатами дослідження, у 2022 році один надавач соціальних послуг міг обслуговувати від кількох тисяч осіб до кількох сотень тисяч залежно від регіону [26, с. 179]. Це призводить до нерівномірного доступу та погіршення якості соціальних послуг.

Дефіцит ресурсів стосується як людських, так і матеріальних ресурсів (житло, автопарк, технічне обладнання). У деяких громадах ця проблема існувала ще до повномасштабної війни.

Згідно з дослідженнями, незважаючи на гостру нестачу соціальних працівників, вакансій на ці посади небагато. Це пояснюється феноменом

«прихованих вакансій», коли в організації є вільні посади, але інформація про них не оприлюднюється. Причини цього можуть бути різними:

– Очікування, що працівник (наприклад, той, хто отримав статус ВПО) повернеться на свою посаду.

– Приховані мотиви керівництва, коли є бажання найняти родича чи знайомого.

– Перерозподіл обов'язків відсутнього працівника між іншими працівниками, коли одна особа виконує кілька ролей (наприклад, координує процес надання соціальних послуг та безпосередньо їх надає) [22, с. 204].

Останнє явище можна пояснити проблемою низької оплати праці. Станом на сьогодні середня зарплата соціального працівника становить приблизно 9 тис. грн, хоча в деяких громадах вона може бути навіть меншою за 6 тис. грн. Враховуючи важливість цієї роботи та її високий рівень навантаження, низька заробітна плата не стимулює людей працювати в цій сфері.

Незважаючи на те, що Мінсоцполітики офіційно реалізує політику співпраці з недержавним сектором, не всі громади використовують наявні механізми та можливості. Більшість соціальних послуг в Україні надаються державними та комунальними організаціями. Згідно з реєстром Мінсоцполітики, 77% надавачів послуг – державні та комунальні підприємства, а лише 14% – громадські та благодійні організації [23, с. 115]. Це питання має давню історію, оскільки механізми залучення громадських організацій були передбачені законодавством ще майже 20 років тому. Вирішення цієї проблеми потребує активної співпраці з владою та неурядовим сектором.

Потрібно доопрацювати порядок визначення потреби в соціальних послугах під час дії воєнного стану. Згідно з чинним порядком, щомісячний аналіз надання соціальних послуг проводиться лише для екстрених служб, в той час як дані про інші сервіси не оновлюються. Враховуючи, що в тилових громадах зросла кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які

потребують різноманітних соціальних послуг, важливо вести системний облік таких громадян. Це дозволить краще визначати їхні актуальні потреби, особливо в умовах активних міграційних процесів.

Соціальні послуги можуть надаватися у різних сферах життя громади, охоплюючи широкий спектр установ і організацій. Це включає школи, лікарні, центри психічного здоров'я, центри для людей похилого віку, виборні посади, приватні практики, в'язниці, військові установи, а також численні державні та приватні організації [15, с. 284].

До основних видів послуг, які забезпечують соціальні працівники надежать:

1. Адміністрація та управління

Адміністрування в соціальній роботі має багато спільного з управлінням в інших організаціях, але водночас має свої унікальні аспекти. Адміністратори виступають активними лідерами в державних і приватних організаціях, які надають послуги клієнтам. Вони відповідають за розробку стратегій, управління ресурсами та забезпечення ефективності роботи організації.

Важливою складовою їхньої діяльності є розуміння соціальної політики та процесів надання соціальних послуг. Успішне адміністрування вимагає не лише управлінських навичок, але й відданості етичним принципам та цінностям соціальної роботи. Адміністратори повинні враховувати потреби клієнтів, працюючи на благо суспільства та сприяючи соціальній справедливості.

2. Адвокація

Адвокація є невід'ємною складовою практики соціальної роботи та охоплює активну діяльність із захисту прав і інтересів людей та громад. Соціальні працівники зосереджуються на пошуку рішень для суспільних проблем, відстоюючи соціальну справедливість та рівність можливостей.

Фахівці з адвокації працюють над тим, щоб кожна людина мала доступ до ресурсів і послуг, необхідних для задоволення основних потреб. Вони допомагають громадам і окремим особам знаходити голос у суспільстві,

сприяють подоланню дискримінації та створюють умови для більш справедливого розподілу ресурсів [46, с. 271].

Адвокація також включає діяльність на рівні формування політики, що дозволяє соціальним працівникам впливати на рішення, які визначають доступність та якість соціальних послуг. Це робить адвокацію важливим інструментом у боротьбі за рівність і соціальну інтеграцію.

3. Старіння

Послуги для людей похилого віку є важливим напрямом соціальної роботи, спрямованим на забезпечення гідного та незалежного життя літніх людей. Ці послуги покращують якість їхнього життя та сприяють активній участі у житті суспільства.

Фахівці, які працюють із людьми похилого віку, зосереджуються на комплексному підході, враховуючи фізичні, психологічні, емоційні та економічні аспекти їхнього повсякденного життя. Вони допомагають літнім людям долати виклики, пов’язані зі здоров’ям, фінансовими труднощами чи соціальною ізоляцією, та підтримують їх у збереженні автономності й інтеграції у громаду [67, с. 45].

4. Добробут дітей

Програми захисту дітей мають на меті підтримку незахищених дітей, молоді та їхніх сімей, забезпечуючи безпечне й сприятливе середовище для розвитку. Ці програми спрямовані на зміцнення сімейних зв’язків, допомогу в подоланні кризових ситуацій та створення умов для гармонійного зростання дітей.

Соціальні працівники, які займаються захистом дітей, також працюють із дітьми та молоддю, які зазнали жорстокого поводження чи занедбаності. Вони надають необхідні послуги для фізичної та емоційної реабілітації, забезпечуючи можливості для безпечного й стабільного майбутнього [67, с. 46].

5. Охорона здоров’я

У сфері охорони здоров’я соціальні працівники допомагають людям справлятися з особистими та соціальними факторами, які впливають на їхнє здоров’я. Деякі фахівці надають прямі послуги окремим особам, сім’ям або невеликим групам, зокрема консультування, підтримку під час лікування чи реабілітації. Інші займаються профілактичними заходами, такими як скринінг, медичні перевірки та інформування пацієнтів.

У міських та сільських умовах ліцензовані соціальні працівники також надають послуги в галузі психічного здоров’я, допомагаючи пацієнтам долати виклики, пов’язані з депресією, тривожними розладами чи іншими психологічними проблемами. Окремий напрямок включає лікування алкогольної, тютюнової та інших залежностей.

Деякі фахівці зосереджені на плануванні, управлінні та розробці політики у сфері охорони здоров’я. Вони розробляють програми, проводять дослідження, здійснюють нагляд за роботою соціальних служб і забезпечують інтеграцію нових підходів у надання послуг.

6. Шкільні соціальні служби

Шкільні соціальні служби спрямовані на допомогу учням у задоволенні їхніх навчальних, емоційних та соціальних потреб. Соціальні працівники цієї галузі об’єднують школи, сім’ї та громаду для створення сприятливого середовища, яке забезпечує гармонійний розвиток дітей [66, с. 308].

Вони працюють із дітьми, які мають емоційні чи поведінкові труднощі, допомагають долати соціальні бар’єри, що впливають на навчання, та сприяють інтеграції учнів із особливими потребами. Соціальні працівники шкільних служб найчастіше працюють у державних і приватних навчальних закладах, але можуть бути залучені також через агентства соціальних служб чи інші установи.

Соціальні працівники потребують розвинених навичок, які дозволяють ефективно виконувати їхні професійні обов’язки. Нижче наведено основні навички, необхідні для успішної діяльності в цій галузі:

1. Організаторські здібності

Соціальні працівники часто працюють із кількома справами одночасно, що вимагає високого рівня організації. Їхні обов'язки включають управління справами, виставлення рахунків, ведення записів клієнтів, упорядкування документації та планування заходів [62, с. 161].

Організаторські здібності дозволяють ефективно розподіляти час і ресурси, визначати пріоритети справ відповідно до потреб клієнтів та забезпечувати якісне надання послуг. Ці навички також допомагають уникати перевантаження та сприяють ефективному вирішенню адміністративних завдань.

2. Навички спілкування

Соціальна робота передбачає постійне спілкування з клієнтами, колегами, адміністраторами та іншими зацікавленими сторонами. Вміння активно слухати є ключовим для розуміння потреб клієнтів, виявлення їхніх проблем і створення довірливих відносин.

Окрім вербального спілкування, важливу роль відіграють навички письмового викладу. Соціальні працівники регулярно готують звіти, ведуть документацію, звертаються до страхових компаній та інформують керівників про прогрес клієнтів. Усе це потребує чіткого, професійного та зрозумілого письмового спілкування [68, с. 43].

3. Навички міжособистісного спілкування

Ефективне спілкування, взаємодія та співпраця є важливими навичками для соціальних працівників. Здатність налаштовувати контакт з клієнтами, співпереживати та використовувати емоційний інтелект – це основа для розуміння потреб кожного пацієнта.

Для надання високоякісних послуг соціальні працівники повинні володіти здатністю розуміти людей і спілкуватися з ними на різних рівнях: інтелектуальному, емоційному та міжкультурному. Вміння налаштувати взаємодію в різних ситуаціях, включаючи роботу з людьми з різних соціальних, культурних чи економічних груп, є необхідною складовою цієї професії.

4. Навички критичного мислення

Критичне мислення вимагає здатності об’єктивно аналізувати інформацію та робити висновки на основі перевірених даних. Для соціальних працівників важливо мати неупереджений підхід до оцінки ситуації, що дозволяє збирати необхідну інформацію через спостереження, опитування та дослідження [65, с. 184].

Крім того, важливо застосовувати критичне мислення при прийнятті рішень, що базуються на фактах і доказах. Це включає вибір найкращих ресурсів, формулювання планів допомоги клієнтам і коригування підходів відповідно до зміни обставин.

5. Робоче середовище соціального працівника

Соціальні працівники працюють у різноманітних установах, таких як клініки, дитячі установи, школи, в’язниці, лікарні, будинки на півдорозі, організації розвитку громад та приватні практики. Їхня робота зазвичай передбачає повний робочий день, з можливими вимогами працювати ввечері, у вихідні або святкові дні в залежності від потреб клієнтів.

Крім того, соціальні працівники стикаються з низкою вимог, серед яких:

– робота в офісах, але іноді вони виїжджають в інші частини області для виконання своїх обов’язків, зокрема для надання послуг на місцях;

– співпраця з іншими медичними працівниками для забезпечення комплексного догляду та підтримки пацієнтів;

– робота в стресовій обстановці, особливо під час вирішення кризових ситуацій чи при роботі з особами, які мають серйозні психологічні або соціальні проблеми;

– підготовка звітів для страхових компаній, пацієнтів і керівництва установ, де працюють соціальні працівники, що вимагає уважності та точності в документації;

– координація з родинами пацієнтів або опікунами, щоб забезпечити належну підтримку та допомогу в процесі лікування чи реабілітації [63, с. 72].

Ці вимоги роблять роботу соціальних працівників складною, але водночас надзвичайно важливою для забезпечення благополуччя людей та розвитку громади.

2.3 Закордонний досвід регулювання якості надання соціальних послуг.

Якість соціальних послуг і догляду має вирішальне значення, оскільки високі стандарти підтримки сприяють покращенню добробуту людей, допомагаючи їм здобути більшу незалежність. Насправді, якісні послуги здатні трансформувати життя окремих користувачів, водночас роблячи позитивний внесок в економіку, дозволяючи членам сімей осіб, які перебувають під опікою, займатися професійною діяльністю. Окрім цього, сектори соціальних служб і догляду створюють мільйони робочих місць у європейських країнах [43, с. 98].

За останні десять років фінансові обмеження значною мірою впливали на політику та практику соціальних послуг у більшості європейських країн. Важливим є те, що минуло понад десять років відтоді, як країни-члени ЄС домовилися про впровадження добровільної структури для забезпечення якості соціальних послуг. Упродовж цього періоду увага була зосереджена на забезпеченні доступності послуг для людей, які найбільше потребують догляду та підтримки. Водночас багаторічний досвід роботи у сферах раннього дитячого догляду, підтримки осіб з інвалідністю та довготривалого догляду свідчить про те, що якість є так само важливою, як і доступність.

Протягом 2019 року Європейська соціальна мережа (ESN) проводила оцінку якості соціальних послуг у межах різних заходів. У червні делегати з 35 країн зібралися на щорічній конференції – 27-й Європейській соціальній конференції з питань послуг (ESSC), щоб обговорити, що означає якість соціальних послуг на практиці. Під час конференції учасники аналізували, як

можна покращувати якість догляду в громадах, зосереджуючись на головній меті соціальних послуг – покращенні якості життя людей [33, с. 401].

У листопаді на щорічному семінарі делегати звернули увагу на важливість участі користувачів послуг у процесах планування, надання та оцінювання послуг, вважаючи це ключовим компонентом забезпечення їх якості. У грудні ESN об'єднала лідерів соціальних служб з усієї Європи, які представили свої ідеї та досягнення для першої в історії Європейської премії соціальних послуг, зосередженої на якості. Ця публікація містить численні коментарі спікерів та учасників цих заходів.

Організації використовують різноманітні підходи для оцінювання та вдосконалення якості соціального втручання, яке вони здійснюють. Ці підходи можуть варіюватися від внутрішньої організаційної оцінки до отримання сертифікатів якості від незалежних агентств, проведення інспекцій для перевірки якості догляду чи застосування рекомендацій із надання соціальних послуг.

У цьому документі, замість оцінювання таких підходів, Європейська соціальна мережа (ESN) закликає Європейську комісію розпочати перегляд поточної добровільної основи для забезпечення якості соціальних послуг. Для досягнення цієї мети ESN пропонує основні принципи на європейському рівні, які можуть стати базою для ефективної системи забезпечення якості. Ця система має забезпечувати постійне вдосконалення якості соціальних послуг і догляду [37, с. 254].

Висока якість соціальних послуг та соціальної допомоги є ключовою метою органів державної влади. Зрозуміло, що досягнення якості починається з розуміння потреб та пріоритетів людей, які користуються цими послугами.

Водночас якісний сервіс включає увагу до аспектів, які можуть бути непомітними для користувачів, але є надзвичайно важливими для забезпечення високого рівня обслуговування. Це, зокрема, управління втручаннями з догляду та розвиток професійного потенціалу працівників. Якість догляду та підтримки має багатоаспектний характер і може мати різне

значення залежно від того, хто її оцінює: користувач соціальних послуг, постачальник послуг, політик, керівник чи інспектор.

Для постачальників послуг якість означає створення умов, які дозволяють людям, що користуються послугами, продовжувати «жити своїм життям так само, як і будь-який інший громадянин, який не потребує таких послуг». Елой Ван Хал, засновник концепції Hogeweyk, що підтримує людей із прогресуючою деменцією в Нідерландах, на нашій конференції 2019 року пояснив, що якість передбачає організацію послуг інакше, ніж це робилося в минулому. Це є ключовим аспектом лідерства у сфері якості, оскільки постачальники послуг та керівники відіграють центральну роль у плануванні та впровадженні нових підходів до забезпечення послуг, а також у стимулюванні постійних покращень [38, с. 45].

Для тих, хто займається розробкою політики, якість соціальних послуг асоціюється із забезпеченням рівного доступу до них для всіх громадян у межах території. Ана Ліма, державний секретар соціальних служб Іспанії, під час нашої конференції зазначила, що рівний доступ до соціальних послуг є важливим першим кроком до забезпечення їх високої якості.

Для керівників соціальних служб, як і для користувачів послуг, якість передбачає сприяння підвищенню індивідуальної автономії. Це означає, що соціальні послуги мають залишатися лише на той час, поки це необхідно, допомагаючи людям перейти від залежності до можливості жити автономно, повноцінно та щасливо. Цей підхід не суперечить оптимізації витрат. Як показав досвід у Великій Британії, коротші та більш цілеспрямовані втручання можуть сприяти незалежності та самостійності людей, водночас забезпечуючи середнє зниження витрат на 10%.

На конференції ESN 2019 представники інспекцій у сфері догляду провели круглий стіл, під час якого дійшли згоди, що якість не можна забезпечити лише шляхом формальної відповідності стандартам, тобто простим виконанням вимог. Натомість ефективне регулювання, підкріплене

стандартами, орієнтованими на досягнення особистих результатів для користувачів, має стимулювати постійне покращення якості послуг.

Основна відповідальність за якість догляду, соціальних послуг та послуг підтримки лежить на формальних планувальниках, регуляторах, постачальниках та інспекторах цих послуг. Відповідно, принципи забезпечення якості спрямовані насамперед на тих фахівців та організації, які відповідають за фінансування, регулювання, організацію, надання або оцінювання та інспектування соціальних послуг і підтримки [40, с. 15].

Однак традиційні моделі надання соціальних послуг усе частіше замінюються або доповнюються новими персоналізованими підходами, які надають людям можливість самостійно виступати «замовниками» соціальних послуг. Наприклад, особи, які потребують підтримки від громадських соціальних служб, усе частіше отримують персональні бюджети. Ці персональні бюджети дозволяють їм самостійно обирати постачальників та організовувати індивідуальні пакети послуг відповідно до своїх потреб. Окрім цього, такі підходи потенційно відкривають можливості для самостійної оцінки результатів і рівня задоволеності послугами, які вони обирають і оплачують.

У цих дедалі різноманітніших соціальних послугах і ринках догляду фінансистам, постачальникам, уповноваженим органам та регуляторам необхідно буде визначити підходи до оцінювання якості таких персоналізованих домовленостей. Постане потреба у розробці структури, яка забезпечуватиме високу якість послуг для цих осіб.

Тому доцільно встановити та постійно контролювати принципи забезпечення якості не лише для офіційних регуляторів, уповноважених органів та постачальників послуг, але й для осіб, які самостійно обирають послуги з догляду та соціальної підтримки. Це дозволить забезпечити їм краще розуміння того, на що звертати увагу при оцінюванні якості послуг.

Регіональні відмінності всередині країн мають значний вплив на соціальні послуги та якість соціального догляду [39]. Ці відмінності можуть

охоплювати доступність послуг, рівень їх охоплення, частоту використання, координацію між різними видами послуг, рівень укомплектованості персоналом та обсяги фінансування.

Наприклад, в Іспанії регіони мають виключні повноваження у сфері соціальних послуг, що дозволяє їм самостійно розробляти законодавство для регулювання ресурсів, пільг, заходів, програм, цілей та механізмів, спрямованих на покращення догляду за людьми. Однак відсутність національної структури чи координаційного органу призводить до того, що доступ до послуг може значно відрізнятися залежно від місця проживання.

Подібна ситуація спостерігається в Італії, де наявні регіональні відмінності та труднощі із забезпеченням належного рівня соціальної підтримки. Це, ймовірно, пов’язано з відсутністю національної рамки, яка б встановлювала мінімальні стандарти соціальної підтримки на рівні всієї країни. У Німеччині регіональні відмінності відображають різницю в умовах життя між різними регіонами.

У деяких країнах регіональні відмінності пов’язані з соціально-економічним поділом між містом і селом. Наприклад, у Хорватії муніципалітети в сільській місцевості стикаються з труднощами в задоволенні реальних потреб населення. У багатьох випадках їм важко забезпечити охоплення потребуючих, які проживають у сільській місцевості або на островах [32, с. 12].

В Естонії місцева влада у віддалених районах зіштовхується з проблемами в забезпеченні доступності, ефективності та якості соціальних послуг через невідповідність між бюджетними ресурсами та обсягом відповідальності на різних рівнях управління.

В Україні подібні проблеми також є актуальними, особливо в умовах децентралізації, яка передала значну частину повноважень на рівень громад. У сільській місцевості та віддалених районах забезпечення соціальних послуг ускладнюється через недостатність фінансування, брак кваліфікованих фахівців та обмежену інфраструктуру. Крім того, в умовах війни регіональні

відмінності поглиблюються, оскільки деякі громади, особливо в зоні бойових дій, стикаються із значним зростанням потреб у соціальних послугах, що перевищує їхні можливості. Це підвищує необхідність у національній координації та підтримці для забезпечення рівного доступу до якісних послуг по всій країні [38, с. 58].

Регіональні відмінності в соціальних послугах та якості соціального обслуговування значною мірою зумовлені фінансуванням та доступними ресурсами. В Австрії спостерігаються суттєві відмінності у внесках, які роблять різні агентства, залежно від юридичних норм у дев'яти федеральних землях.

В Іспанії існує угода між національним урядом, регіонами та муніципалітетами щодо фінансування соціальних послуг на рівні громад, що входить до компетенції муніципалітетів. Однак національний уряд скоротив фінансування соціальних послуг на 60% з 2011 року, що суттєво вплинуло на їхню доступність і якість.

У Хорватії спостерігаються значні диспропорції у фінансуванні між регіонами. Наприклад, місто Загреб витрачає 80 євро на одного жителя, тоді як інші регіони, такі як Крапина-Загір'я, витрачають значно менше. Окрім цього, надання соціальних послуг залежить від нестабільного фінансування, а процес оголошення конкурсів на місцеві проекти характеризується нечіткими протоколами, що ускладнює планування та реалізацію послуг [38, с. 48].

Центральною проблемою підвищення якості соціальних послуг та соціальної допомоги є нестача кадрів. Дані з різних країн Європи свідчать про труднощі з набором кваліфікованих професіоналів у сферу соціальних послуг та догляду. Наприклад, в Іспанії на одного соціального працівника припадає 10 000 осіб, що ускладнює задоволення потреб, особливо в умовах соціальних надзвичайних ситуацій.

Ще однією суттєвою проблемою є низький рівень заробітної плати спеціалістів соціальних служб, що впливає на привабливість цієї професії та утримання кадрів у цій сфері.

В Україні також спостерігається дефіцит кваліфікованих кадрів у сфері соціальних послуг та догляду. Ця проблема зумовлена низьким рівнем заробітної плати, що знижує привабливість професії соціального працівника. За даними Cedos, у 2021 році середня заробітна плата працівників територіальних центрів соціального обслуговування та центрів соціальних служб становила 10 095 грн, а в установах з надання послуг догляду із забезпеченням проживання – 9 230 грн. Для порівняння, середня заробітна плата в Україні у 2021 році становила 14 014 грн. Хоча за даними Work.ua, станом на листопад 2024 року середня заробітна плата соціальних працівників зросла до 18 000 грн, проблема залишається актуальною, оскільки низька оплата праці та недостатня кількість фахівців негативно впливають на якість надання соціальних послуг [26, с. 178].

По всій Європі існують різноманітні механізми моніторингу якості соціальних послуг та соціального догляду. У більшості країн діють узгоджені та загальновідомі стандарти, яких постачальники послуг зобов'язані дотримуватися.

У деяких країнах моніторинг здійснюється децентралізовано, тоді як в інших він є відповідальністю конкретного департаменту національного уряду або спеціалізованого агентства. Однак у багатьох європейських країнах моніторинг якості досі базується переважно на формальному забезпеченні відповідності стандартам, а не на систематичному покращенні якості послуг, які надаються.

В Україні запроваджено систему моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, що регулюється законодавчими та нормативними актами. Згідно із Законом України «Про соціальні послуги», моніторинг надання та оцінка якості соціальних послуг є обов'язковими елементами організації діяльності у цій сфері.

У 2020 році Кабінет Міністрів України затвердив «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», який визначає

механізми та процедури здійснення моніторингу на національному, регіональному та місцевому рівнях [30].

Основними суб'єктами моніторингу є:

– національна соціальна сервісна служба України (Нацсоцслужба): здійснює загальний нагляд та координацію процесу моніторингу на державному рівні.

– регіональні органи соціального захисту населення: структурні підрозділи обласних державних адміністрацій, відповідальні за моніторинг на регіональному рівні.

– місцеві органи соціального захисту населення: структурні підрозділи районних державних адміністрацій та виконавчих органів міських рад, які здійснюють моніторинг на місцевому рівні.

– надавачі соціальних послуг: проводять внутрішній моніторинг та оцінку якості наданих послуг [13, с. 301].

Моніторинг включає збір та аналіз інформації про надання соціальних послуг, оцінку їх відповідності державним стандартам, а також виявлення проблем та розробку рекомендацій для покращення якості послуг. Оцінка якості соціальних послуг проводиться за такими критеріями, як адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та повага до гідності отримувачів послуг.

Таким чином, в Україні діє багаторівнева система моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, спрямована на забезпечення їх відповідності встановленим стандартам та постійне покращення якості надання соціальної допомоги населенню.

Ефективна система забезпечення якості повинна починатися з уваги до кожної окремої людини, але водночас фокусуватися на користувачах послуг у ширшому контексті. Це важливо, оскільки загальні показники, такі як очікувана тривалість здорового життя, хоча і є позитивними, не завжди відображають якість індивідуального або колективного досвіду користувачів

послуг. Ба більше, вони можуть приховувати наявність серйозних проблем [20, с. 458].

Наприклад, родичі, які доглядають за людьми зі складними проблемами зі здоров'ям, такими як хвороба Альцгеймера або деменція, можуть стикатися з викликами, які не враховуються в загальних статистичних показниках, але мають вирішальне значення для оцінки якості послуг і підтримки.

Тадас Леончікас, старший менеджер із досліджень Eurofound, на 27-й Європейській соціальній конференції (ESSC) представив дані, які свідчать, що рівень задоволеності соціальними послугами в Європі значно нижчий порівняно із задоволеністю іншими послугами, такими як охорона здоров'я, і знизився з 2011 року.

Делегати обговорювали, чи є задоволеність клієнтів адекватним та повним показником якості соціальних послуг. Вони звернули увагу на те, що задоволеність може бути суб'єктивною і не завжди відображає об'єктивний стан послуг або їхню ефективність для користувачів [7, с. 15].

Статистики по всьому світу продовжують стикатися з труднощами у вимірюванні життєвих результатів людей, які користуються соціальними послугами. Однак на конференції доповідачі наголосили на важливості використання ключових показників, які демонструють якість послуг з точки зору їх впливу на життя користувачів.

Ці показники включають результати, попередньо узгоджені з користувачами, а також вимірювання прогресу в досягненні ними більшої автономії та незалежності. Такий підхід дозволяє точніше оцінювати ефективність соціальних послуг і їхню відповідність реальним потребам людей.

У послугах довготривалого догляду оцінювання покращеного прогресу ґрунтується на очікуванні, що людина поступово досягатиме більшої автономії, зменшуючи залежність від формального догляду та підтримки. Такий підхід, у свою чергу, може скоротити державні витрати.

Однак цей підхід до вимірювання якості може викликати суперечливі реакції. Він передбачає, що люди, які користуються послугами, мають робити більше самостійно, що може здаватися неінтуїтивним для медичних працівників, які прагнуть допомагати так довго, як це необхідно [62, с. 161].

Вимірювання якості через прогрес також включає управління попитом на послуги, наприклад, зменшення відсотка осіб, які потребують довготривалого стаціонарного догляду. Такий підхід спрямований на підвищення ефективності системи та забезпечення більш персоналізованої допомоги.

Вимірювання прогресу якості можна порівняти з подорожжю, що включає поступовий розвиток і перехід через різні етапи догляду. Це підхід, пов’язаний із прогресивними моделями догляду, які охоплюють період від відновлення через реабілітацію до повного повернення до максимальної можливості самостійного життя.

РОЗДІЛ 3
ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

3.1 Емпіричне дослідження якості надання соціальних послуг (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

У сучасних умовах соціально-економічних викликів питання ефективного управління наданням соціальних послуг набуває особливого значення. Центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) виступають ключовими провайдерами місцевої соціальної політики, створюючи умови для доступності та зручності отримання послуг. Їхня діяльність спрямована на врахування реальних потреб громади, що дозволяє забезпечити адресність і відповідність наданих послуг очікуванням мешканців.

Фокус на адаптації пропозицій до специфічних потреб громадян та координації роботи різних постачальників послуг робить ці центри важливими інструментами підтримки населення. Використання сучасних управлінських технологій у їхній діяльності відкриває можливості для підвищення якості послуг, забезпечення їхньої доступності та оптимального використання ресурсів.

Дослідження є необхідним для виявлення ефективності застосування цих технологій, аналізу проблем, які виникають у процесі їхньої реалізації, та визначення шляхів удосконалення. Зміна підходів у наданні соціальних послуг, спрямованих на інтеграцію і врахування реальних потреб, дозволить покращити добробут громадян, особливо найбільш вразливих категорій населення.

Метою нашого дослідження є аналіз впливу управлінських технологій

на якість надання соціальних послуг через діяльність Центру соціального обслуговування, виявлення ключових проблем та визначення шляхів удосконалення їхньої роботи для забезпечення відповідності послуг реальним потребам населення, зокрема вразливих категорій.

Для досягнення мети дослідження важливо забезпечити участь представників тих груп, які є безпосередніми учасниками процесу надання та отримання соціальних послуг. Учасники фокус-груп мають бути обрані з урахуванням їхнього досвіду, компетенцій та ролі у взаємодії з Запорізьким територіальним центром соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Такий підхід забезпечить отримання максимально повної та об’єктивної інформації про вплив управлінських технологій на якість послуг.

Фокус-групове дослідження буде включати:

– Фахівців центру соціального обслуговування, які безпосередньо займаються організацією та наданням послуг. Їхні знання та досвід дозволяють оцінити ефективність використання управлінських технологій і визначити бар’єри у їхній роботі.

– Представників місцевої влади та органів управління, відповідальних за планування, фінансування та контроль діяльності центрів. Їхня участь допоможе оцінити, наскільки ефективно реалізуються політики і які аспекти потребують вдосконалення.

– Отримувачів соціальних послуг із числа вразливих категорій населення, таких як люди з інвалідністю, люди похилого віку, багатодітні сім’ї. Їхній досвід дозволить оцінити якість, доступність і відповідність послуг реальним потребам.

Для досягнення поставлених цілей дослідження доцільно залучити 6–8 осіб до кожної фокус-групи. Така кількість дозволяє створити комфортну атмосферу для обговорення, в якій кожен учасник має змогу висловитися. Учасники з різним професійним досвідом і рівнем залученості до організації та надання соціальних послуг забезпечать різноплановість інформації. Це дозволить глибше зрозуміти, як використовуються управлінські технології та

які бар’єри виникають у їх впровадженні.

3.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження якості надання соціальних послуг

У фокус-груповому дослідженні «Фахівці центру соціального обслуговування» були задіяні 8 осіб: 6 жінок, 2 чоловіки. Посади учасників: соціальні працівники та керівники підрозділів. Досвід роботи від 3 до 15 років у сфері надання соціальних послуг.

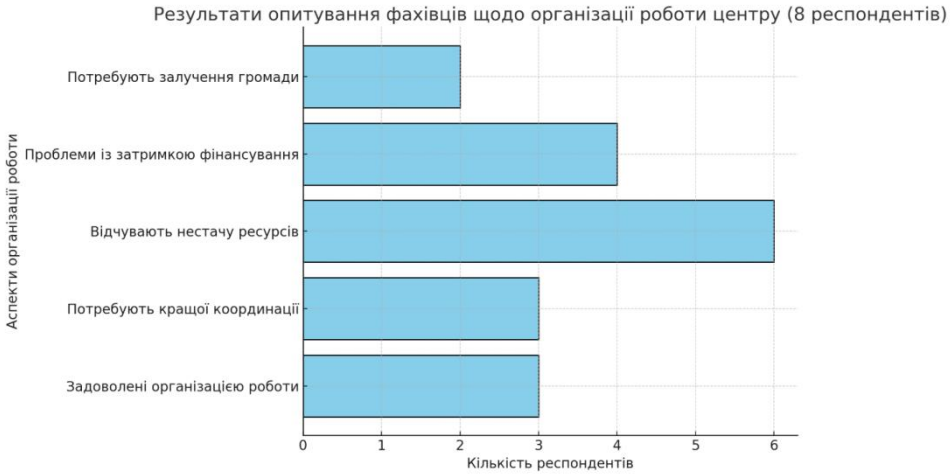


Рис. 3.1. Результати опитування фахівців щодо організації роботи центру (8 респондентів)

Графік на рисунку 3.1 показує, що лише частина респондентів задоволена організацією роботи в центрах соціального обслуговування, тоді як інші вважають, що є потреба в покращенні. Більшість учасників зазначили, що відчувають нестачу ресурсів, що є найбільш значущою проблемою. Частина респондентів також вказала на затримки у фінансуванні, які впливають на ефективність роботи. Деякі з них підкреслили важливість залучення місцевої громади до планування послуг, що свідчить про потребу в інтеграції громадян у процес ухвалення рішень.

Графік на рисунку 3.2 демонструє, як фахівці центрів соціального обслуговування оцінюють використання управлінських технологій у своїй роботі.

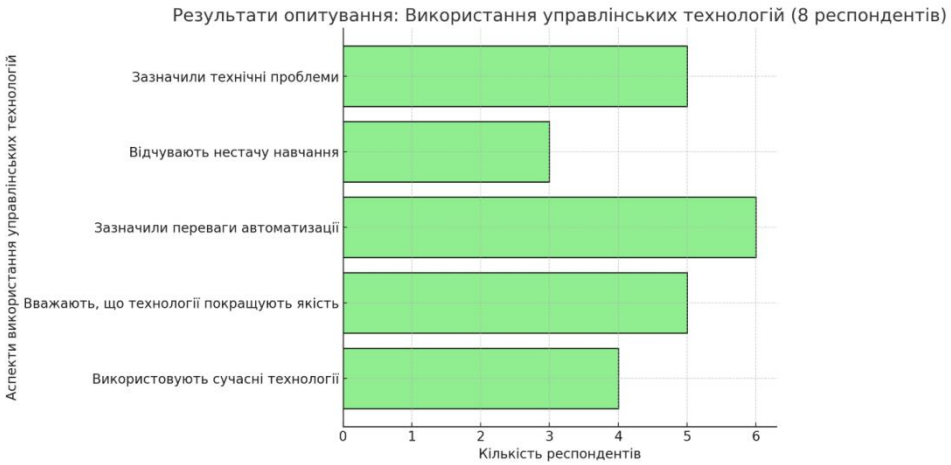


Рис. 3.2. Результати опитування: Використання управлінських технологій (8 респондентів)

Частина респондентів зазначила, що сучасні технології активно використовуються в центрах, але впровадження відбувається нерівномірно через різні фактори. Більшість учасників фокус-групи вважають, що технології позитивно впливають на якість послуг, зокрема завдяки автоматизації, яка спрощує звітність та управління процесами. Однак значна кількість респондентів вказала на брак навчання, що ускладнює ефективне використання доступних інструментів.

Крім того, технічні проблеми та обмежений доступ до сучасного обладнання залишаються одними з основних бар’єрів для впровадження інноваційних технологій.

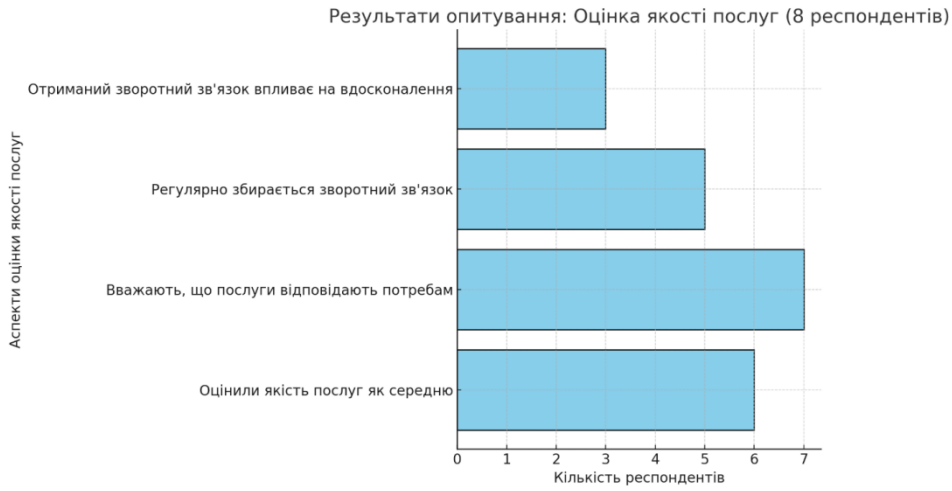


Рис. 3.3. Результати опитування: Оцінка якості послуг (8 респондентів)

Графік на рисунку 3.3 показує, що більшість респондентів оцінюють

якість соціальних послуг як середню, що свідчить про наявність як позитивних аспектів, так і проблем у їхній організації. Більшість учасників фокус-групи вважають, що послуги загалом відповідають потребам отримувачів, хоча деякі прогалини все ще залишаються.

Збір зворотного зв'язку від отримувачів послуг здійснюється регулярно, що свідчить про прагнення центрів враховувати думки клієнтів. Однак менше половини респондентів зазначили, що отриманий зворотний зв'язок суттєво впливає на вдосконалення послуг. Це може вказувати на проблеми з впровадженням рекомендацій або недостатню систематичність роботи з відгуками.

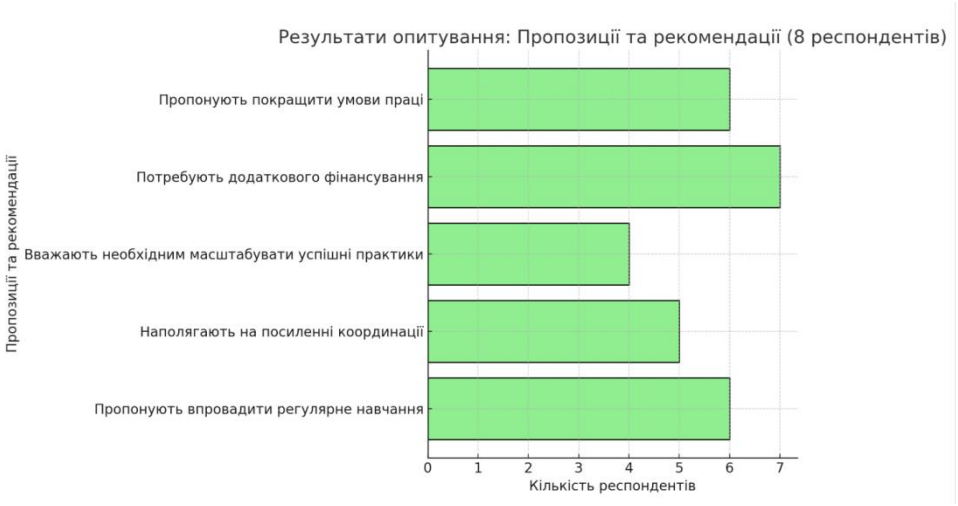


Рис. 3.4. Результати опитування: Пропозиції та рекомендації (8 респондентів)

Результати дослідження на рисунку 3.4 показують, що фахівці центрів соціального обслуговування висловлюють конкретні пропозиції щодо покращення своєї діяльності.

Серед ключових рекомендацій найчастіше звучала необхідність регулярного навчання працівників. Респонденти вважають, що підвищення кваліфікації допоможе краще впроваджувати сучасні управлінські технології та ефективніше працювати з клієнтами.

Друга за значенням пропозиція стосується посилення координації між підрозділами центрів і з іншими структурами, які беруть участь у наданні послуг. Недостатня координація наразі ускладнює роботу та знижує її

результативність.

Частина фахівців наголосила на необхідності масштабування успішних практик, які вже довели свою ефективність в інших громадах. Це допоможе стандартизувати процеси та покращити якість послуг у різних регіонах.

Особливу увагу респонденти приділили питанню фінансування. Недостатність ресурсів є головною перепоною для розвитку центрів, забезпечення їхньої матеріально-технічної бази та створення комфортних умов для роботи персоналу.

Також значна кількість учасників звернула увагу на необхідність покращення умов праці, зокрема на забезпечення сучасними робочими місцями, що підвищить продуктивність працівників і сприятиме їхній мотивації.

Ці пропозиції свідчать про готовність працівників центрів брати участь у вдосконаленні роботи й активно долучатися до покращення системи соціального обслуговування.

Перехід до аналізу результатів фокус-групи, проведеної серед представників місцевої влади та органів управління, є необхідним для комплексного розуміння ефективності функціонування центрів соціального обслуговування. Ця група відіграє ключову роль у розробці стратегій, забезпеченні фінансування, плануванні та контролі діяльності соціальних служб. Їхня участь дозволяє виявити системні проблеми, які впливають на організацію послуг, а також знайти шляхи для вдосконалення управлінських процесів.

Аналіз думок і пропозицій цієї групи дозволяє отримати цінну інформацію про:

– бачення місцевої влади щодо пріоритетів у соціальній сфері;
– проблеми, пов’язані з розподілом ресурсів і фінансуванням;
– бар’єри у взаємодії з центрами соціального обслуговування;
– потенційні напрями вдосконалення координації та управління.

Також представники органів управління можуть надати критичну оцінку

чинним управлінським практикам, що сприятиме формуванню обґрунтованих рекомендацій для покращення роботи соціальних служб. Їхні пропозиції є важливими для розробки цілісних рішень, спрямованих на підвищення ефективності системи соціального обслуговування.

Перехід до аналізу цієї групи є логічним кроком у рамках дослідження, оскільки доповнює інформацію, отриману від фахівців центрів соціального обслуговування, і дозволяє зосередитися на управлінських аспектах, що визначають якість і доступність послуг.

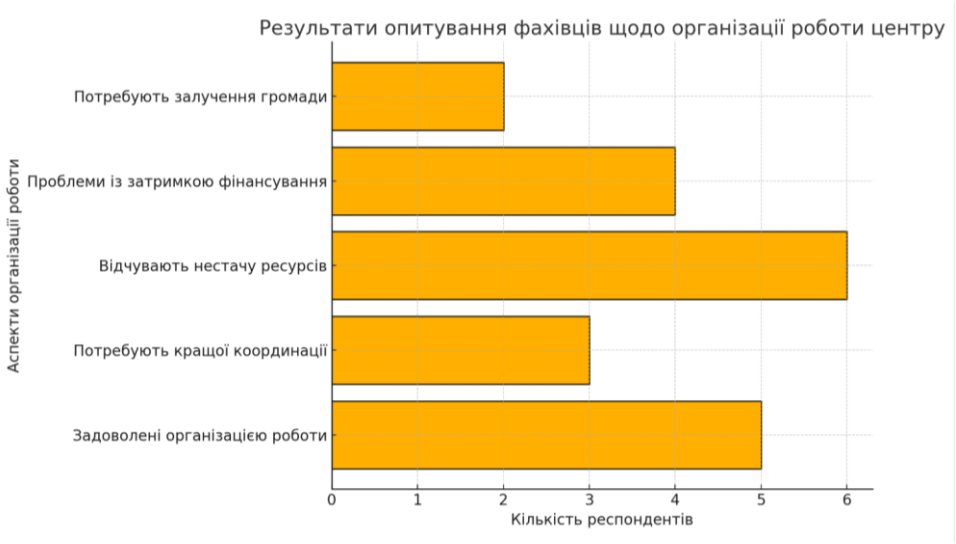


Рис. 3.5. Результати опитування фахівців щодо роботи центру

Результати опитування на рисунку 3.5 показують, що найбільш пріоритетним завданням у соціальній сфері, на думку представників місцевої влади, є підвищення доступності соціальних послуг. Цей аспект зазначили 7 із 8 респондентів, що підкреслює важливість забезпечення можливості отримання допомоги для всіх верств населення, особливо для вразливих категорій.

Шість учасників наголосили на необхідності додаткового фінансування центрів соціального обслуговування. Це вказує на те, що ресурси, доступні на даний момент, не дозволяють ефективно реалізувати всі заплановані заходи та програми.

Проблема забезпечення кадрів стала пріоритетом для 5 респондентів. Вони вважають, що недостатня кількість кваліфікованих працівників

негативно впливає на якість і своєчасність надання послуг.

Чотири представники влади звернули увагу на необхідність розвитку інфраструктури, що включає покращення умов для роботи центрів і доступність для клієнтів.

Троє респондентів виділили залучення громадськості як важливий напрямок. Це свідчить про усвідомлення необхідності тіснішої співпраці з місцевими громадами для врахування їхніх потреб і залучення до планування соціальних послуг.

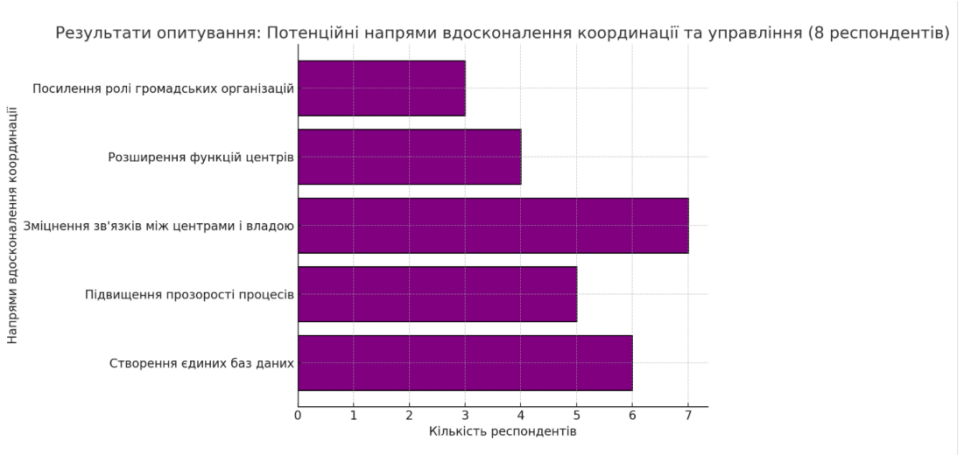


Рис. 3.6. Результати опитування: Потенційні напрями вдосконалення координацій та управління (8 респондентів)

Результати опитування вказують на пріоритетні напрями вдосконалення координації та управління в соціальній сфері, визначені представниками місцевої влади.

Найбільш підтримуваною ідеєю стало зміцнення зв'язків між центрами соціального обслуговування та місцевою владою, що зазначили 7 із 8 респондентів. Це підкреслює важливість покращення комунікації та спільної роботи між цими структурами для більш ефективного реагування на потреби громад.

Шестеро респондентів вказали на необхідність створення єдиних баз даних, які дозволили б об’єднати інформацію про клієнтів і послуги. Такий підхід сприятиме кращій координації роботи центрів і уникненню дублювання функцій.

Підвищення прозорості процесів управління та надання послуг стало важливим напрямом для 5 учасників. Вони вважають, що це зміцнить довіру до системи соціального обслуговування і забезпечить більш ефективний розподіл ресурсів.

Четверо респондентів наголосили на розширенні функцій центрів соціального обслуговування, щоб вони могли надавати більше послуг та краще відповідати потребам громади.

Троє представників влади відзначили необхідність посилення ролі громадських організацій у процесах координації та надання послуг. Це свідчить про визнання важливості партнерства між владою і неурядовим сектором для підвищення якості послуг.

Підсумовуючи результати опитування представників місцевої влади, можна зробити висновок, що основними пріоритетами у вдосконаленні роботи центрів соціального обслуговування є підвищення доступності та якості послуг, покращення координації між структурами та забезпечення достатнього фінансування. Особливий акцент респонденти зробили на необхідності створення єдиних баз даних, зміцнення зв’язків між центрами і місцевою владою, а також розширення функцій центрів для задоволення потреб населення.

Ці результати підкреслюють значення управлінських рішень і політичної підтримки у формуванні ефективної системи соціального обслуговування. Проте важливим залишається розуміння того, наскільки ці заходи відповідають потребам і очікуванням безпосередніх отримувачів соціальних послуг. Саме їхній досвід дозволяє оцінити, наскільки ефективно реалізуються політики та управлінські ініціативи на практиці.

Аналіз результатів фокус-групи отримувачів соціальних послуг є логічним продовженням дослідження, оскільки їхні відповіді дадуть змогу оцінити реальну ефективність наданих послуг, рівень задоволення клієнтів та виявити можливі прогалини.

Для групи отримувачів соціальних послуг доцільно структурувати

питання у три крупні блоки, які охоплюють ключові аспекти їхнього досвіду:

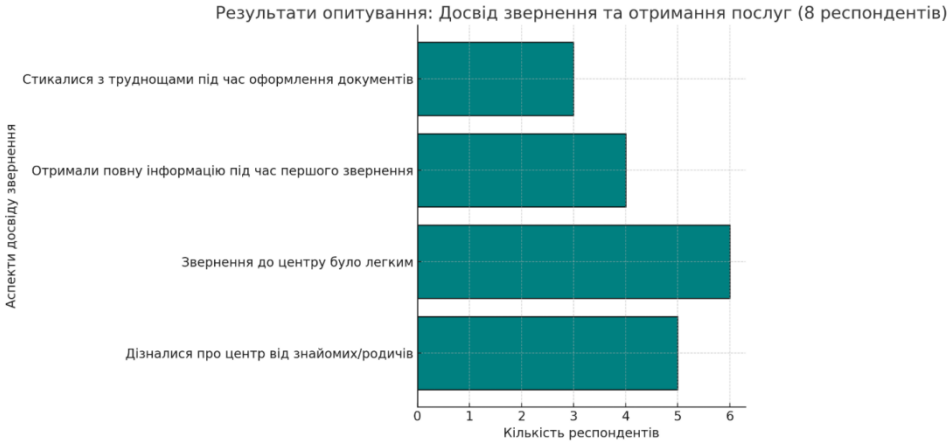


Рис. 3.7. Результати опитування: Досвід звернення та отримання послуг (8 респондентів)

Результати опитування на рисунку 3.7 свідчать, що більшість отримувачів соціальних послуг дізнаються про діяльність центрів через знайомих або родичів. Такий спосіб отримання інформації свідчить про те, що центри ще не повною мірою використовують офіційні інформаційні канали для поширення інформації про свої послуги.

Щодо зручності звернення до центру, більшість респондентів (шість із восьми) зазначили, що процес був легким. Це свідчить про налагодженість первинної взаємодії між клієнтами та центром. Проте існує група клієнтів, для яких цей процес міг бути складнішим, що вказує на необхідність додаткової підтримки для певних категорій осіб.

Чотири учасники опитування повідомили, що отримали повну інформацію про послуги під час першого звернення. Це вказує на необхідність вдосконалення роботи із надання інформації клієнтам, щоб забезпечити рівний доступ до всіх послуг.

Труднощі в оформленні документів відзначили троє респондентів. Це може свідчити про складнощі у бюрократичних процедурах, які потребують спрощення або додаткової допомоги клієнтам.

Результати другого блоку опитування на рисунку 3.8 демонструють, як отримувачі соціальних послуг оцінюють їхню якість, відповідність потребам

та зручність отримання.

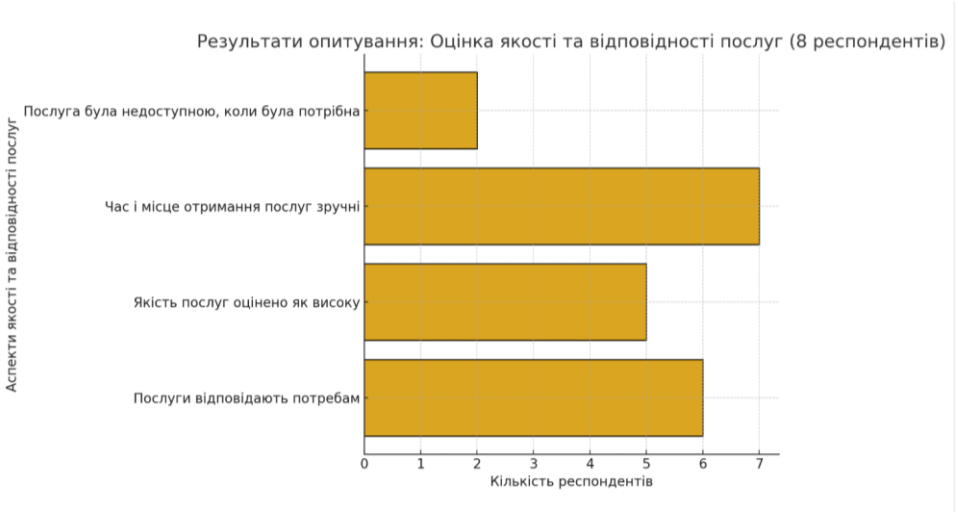


Рис. 3.8. Результати опитування: Оцінка якості та відповідності послуг (8 респондентів)

Шестеро респондентів із восьми зазначили, що послуги відповідають їхнім потребам. Це свідчить про здатність центрів задовольняти базові запити клієнтів, хоча залишається частка, для якої послуги можуть бути недостатньо адаптованими.

П’ятеро учасників оцінили якість послуг як високу, що підкреслює позитивний досвід більшості клієнтів. Однак це також вказує на можливість покращення для тих, хто не повністю задоволений отриманими послугами.

Сім респондентів наголосили на зручності часу і місця отримання послуг. Це свідчить про належну організацію роботи центрів і врахування потреб клієнтів щодо доступності.

Двоє учасників вказали, що стикалися з ситуаціями, коли потрібна послуга була недоступною. Це може свідчити про прогалини в асортименті або організації послуг, які необхідно врахувати для підвищення ефективності роботи центрів.

Результати третього блоку питань на рисунку 3.9 показують ключові напрями, які отримувачі соціальних послуг пропонують для покращення роботи центрів.

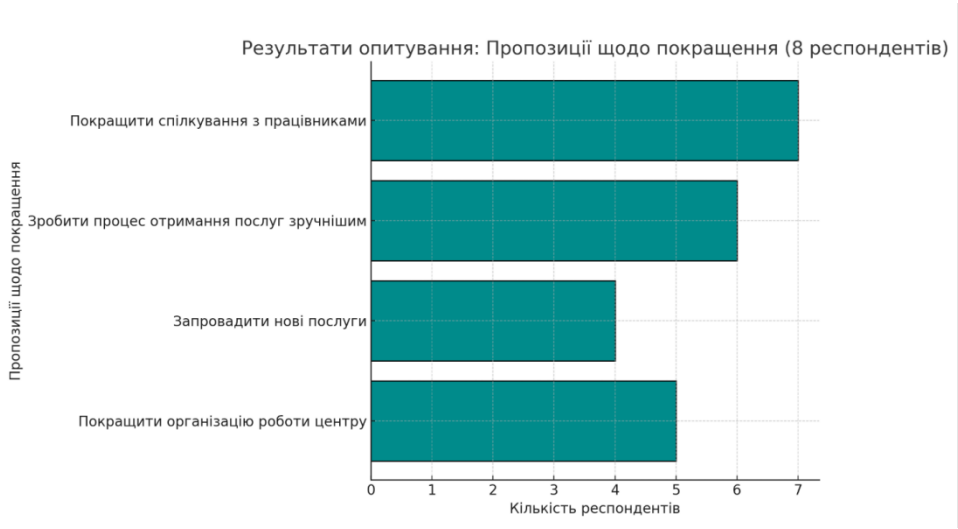


Рис. 3.9. Результати опитування: Пропозиції щодо покращення (8 респондентів)

Більшість респондентів (п’ятеро з восьми) відзначили необхідність вдосконалення організації роботи центрів. Це свідчить про потребу в оптимізації внутрішніх процедур, забезпеченні швидшого та ефективнішого обслуговування клієнтів, а також кращій координації роботи центрів.

Чотири учасники висловили бажання розширити спектр доступних послуг. Це може свідчити про те, що наявні послуги не завжди повністю відповідають запитам клієнтів або виникають нові соціальні потреби, які ще не враховані центрами.

Шість респондентів наголосили на необхідності зробити процес отримання послуг зручнішим. Це включає зменшення бюрократичних процедур, покращення доступу до послуг для вразливих категорій населення та адаптацію часу роботи центрів до потреб клієнтів.

Сім респондентів підкреслили важливість покращення спілкування з працівниками центрів. Вони зазначили, що більш привітний, уважний та професійний підхід персоналу значно вплинув би на їхній досвід користування послугами.

Результати фокус-групових досліджень, проведених серед фахівців центрів соціального обслуговування, представників місцевої влади та отримувачів соціальних послуг, дозволяють зробити кілька важливих

висновків.

По-перше, фахівці центрів зазначили низку внутрішніх проблем, таких як нестача фінансування, обмеженість ресурсів і потреба в підвищенні кваліфікації. Водночас вони високо оцінили позитивний вплив сучасних управлінських технологій, хоча й наголосили на необхідності їх подальшого впровадження та навчання персоналу.

По-друге, представники місцевої влади акцентували увагу на необхідності покращення координації між центрами та органами влади, створення єдиних баз даних і підвищення прозорості процесів. Їхні пропозиції свідчать про готовність підтримувати ініціативи, спрямовані на вдосконалення управлінських практик.

По-третє, отримувачі соціальних послуг в цілому задоволені якістю та доступністю послуг. Водночас вони відзначили потребу в розширенні спектра послуг, спрощенні процесу їх отримання та покращенні комунікації з персоналом. Це свідчить про важливість орієнтації на клієнта та врахування їхніх очікувань у роботі центрів.

Об’єднання цих результатів дозволяє побачити систему надання соціальних послуг у комплексі, виявити її сильні сторони та слабкі місця. Загальні проблеми, такі як нестача ресурсів, недостатня координація між структурами та потреба в модернізації, є спільними для всіх залучених груп. Водночас позитивний досвід впровадження сучасних технологій і готовність до змін створюють міцну основу для вдосконалення системи.

Подальші запропоновані рекомендації будуть спрямовані на впровадження сучасних управлінських практик, які сприятимуть створенню ефективної, прозорої та клієнтоорієнтованої системи надання соціальних послуг.

3.3. Рекомендації щодо вдосконалення надання соціальних послуг засобами управлінських технологій

Результати дослідження демонструють, що ефективність надання соціальних послуг значною мірою залежить від упровадження сучасних управлінських технологій, які можуть вирішити низку виявлених проблем. Відсутність належної координації між суб'єктами, обмежений доступ до послуг у різних регіонах та недостатнє використання інноваційних технологій уповільнюють розвиток системи соціального обслуговування.

Для подолання проблем, виявлених у результаті фокус-групового дослідження проведеного серед фахівців територіального центру надання соціальних послуг, доцільно зосередити увагу на забезпеченні ефективного фінансування, вдосконаленні управлінських процесів і підвищенні професійного рівня працівників. Одним із першочергових кроків має стати пошук додаткових джерел фінансування. Це передбачає залучення грантових коштів, розширення співпраці з неурядовими організаціями та розвиток партнерства з приватним сектором, що дозволить зменшити залежність від обмежених бюджетних ресурсів. Одночасно варто впровадити сучасні інструменти управління, які сприятимуть оптимізації використання наявних ресурсів і покращенню планування витрат.

Для підвищення кваліфікації працівників необхідно організовувати регулярні освітні заходи, зокрема тренінги, семінари та курси, орієнтовані на вивчення сучасних управлінських технологій та інноваційних підходів у роботі. Особлива увага має приділятися практичним аспектам використання нових технологій, що дозволить не лише підвищити рівень знань, а й сформувати навички їх ефективного застосування. Крім того, запровадження програм наставництва серед досвідчених працівників допоможе новачкам швидше адаптуватися до професійних викликів і підвищить загальний рівень компетентності колективу.

Для подолання проблем, зазначених представниками місцевої влади, варто розробити комплекс заходів, спрямованих на покращення координації

між центрами соціального обслуговування та органами влади, створення єдиних інформаційних баз даних і забезпечення прозорості управлінських процесів.

Пріоритетним завданням є налагодження ефективної взаємодії між центрами та органами влади шляхом створення постійно діючих платформ для комунікації. Це можуть бути робочі групи, регулярні наради або спеціалізовані форуми, де представники різних рівнів управління можуть обговорювати актуальні проблеми та розробляти спільні рішення. Такий підхід сприятиме обміну досвідом, забезпечить узгодженість дій і дозволить швидше реагувати на виклики.

Створення єдиної бази даних для центрів соціального обслуговування є важливим елементом підвищення якості управлінських процесів. Ця база повинна забезпечувати доступ до актуальної інформації про клієнтів, послуги та ресурси, що надаються. Для її впровадження необхідно розробити відповідне програмне забезпечення та забезпечити його інтеграцію з існуючими системами. Важливим аспектом є також навчання працівників користуванню новими інструментами.

Підвищення прозорості управлінських процесів можна досягти шляхом впровадження механізмів відкритого звітування про діяльність центрів і витрати ресурсів. Регулярне оприлюднення звітів, доступ до інформації для громадян і можливість участі в обговоренні ключових рішень сприятимуть підвищенню довіри до системи соціального забезпечення.

Для подолання проблем, виявлених у результаті фокус-групових досліджень серед отримувачів соціальних послуг, доцільно реалізувати заходи, що спрямовані на розширення спектра послуг, спрощення процедур їх отримання та покращення комунікації з персоналом.

Розширення спектра послуг потребує врахування актуальних потреб клієнтів, що змінюються відповідно до соціальних, економічних та демографічних умов. Для цього варто проводити регулярний аналіз запитів отримувачів та вивчати нові напрями соціальної підтримки. Введення

інноваційних послуг, таких як онлайн-консультації, дистанційна психологічна допомога або спеціалізовані програми для окремих груп населення, може значно підвищити ефективність і доступність допомоги.

Спрощення процесу отримання послуг можна досягти шляхом цифровізації основних процедур, таких як реєстрація, подання заявок та отримання консультацій. Впровадження електронних платформ, де отримувачі можуть у зручний для них час оформлювати заявки та відслідковувати їх статус, значно зменшить адміністративні бар’єри. Крім того, потрібно забезпечити чітке та зрозуміле інформування клієнтів про порядок надання послуг, включаючи доступні інструкції та довідкові матеріали.

Покращення комунікації з персоналом є важливим аспектом для підвищення задоволеності клієнтів. Для цього необхідно організовувати тренінги для працівників, які зосереджуватимуться на розвитку навичок ефективного спілкування, емпатії та роботи з конфліктними ситуаціями. Зворотний зв'язок від клієнтів, отриманий через опитування або скриньки пропозицій, може стати основою для вдосконалення комунікативних практик.

Усі зазначені заходи спрямовані на створення більш зручної та відкритої системи надання соціальних послуг, яка враховує потреби клієнтів і забезпечує їхню максимальну задоволеність.

Усі рекомендації спрямовані на вдосконалення системи надання соціальних послуг через покращення фінансової підтримки, оптимізацію ресурсів та впровадження інноваційних підходів. Особливу увагу приділено розширенню спектра послуг, спрощенню процедур їх отримання та підвищенню доступності для отримувачів. Важливим є також розвиток професійних навичок персоналу та вдосконалення комунікації з клієнтами. Окремий акцент зроблено на створенні єдиних інформаційних баз, забезпеченні прозорості управлінських процесів і покращенні координації між суб’єктами соціального обслуговування. Здійснення цих заходів дозволить не лише підвищити якість послуг, але й сприятиме ефективнішій роботі системи.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було проведено комплексний аналіз теоретичних та практичних аспектів управлінських технологій у сфері соціальних послуг. Особливу увагу приділено вивченню ключових проблем, пов’язаних із забезпеченням їхньої якості, доступності та ефективності в сучасних умовах. Отримані результати засвідчили, що впровадження інноваційних управлінських підходів, розширення спектра послуг та підвищення професійного рівня персоналу є визначальними факторами для вдосконалення цієї системи. Висновки базуються на аналізі існуючих проблем, проведених фокус-групових досліджень та оцінці ефективності поточних управлінських практик, що дозволило сформувати практичні рекомендації для їх подолання.

Аналіз історії дослідження проблеми якості надання соціальних послуг демонструє, що ця сфера має глибокі історичні корені та постійно еволюціонує відповідно до соціально-економічних і політичних змін. Від первісних спроб забезпечення добробуту через релігійні та філантропічні ініціативи до сучасних систем соціального забезпечення, підходи до вирішення проблем вразливих категорій населення суттєво ускладнилися і стали систематизованими.

Значний вплив на розвиток концепції якості соціальних послуг мали індустріалізація, урбанізація та зростання соціальної нерівності, що спричинили необхідність створення ефективних механізмів підтримки вразливих груп. Визначальним етапом стала інтеграція наукових підходів і технологій управління, які дозволили підвищити ефективність і результативність надання послуг.

У процесі дослідження було уточнено ключові поняття, які є фундаментом для аналізу та вдосконалення управлінських технологій у сфері надання соціальних послуг. Поняття «соціальні послуги» визначено як комплекс заходів, спрямованих на підтримку та захист вразливих категорій населення, з акцентом на задоволення їхніх базових та соціальних потреб. Управлінські технології охарактеризовані як сукупність методів, інструментів

і процедур, що забезпечують ефективне планування, організацію, контроль та аналіз діяльності в соціальній сфері. Якість соціальних послуг трактується як здатність системи задовольняти потреби клієнтів через ефективність, доступність та результативність діяльності.

Ці поняття розглядаються як взаємопов'язані елементи, що формують цілісну основу для розробки стратегій і підходів, спрямованих на підвищення рівня соціального забезпечення.

Дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг базувалося на застосуванні принципів системності, науковості, інноваційності, практичності, комплексності та етичності. Принцип системності дозволив розглянути всі елементи управлінської діяльності у взаємозв'язку, що забезпечило цілісність підходу до аналізу проблем. Науковий підхід забезпечив обґрунтованість висновків через використання емпіричних даних і статистичних методів, тоді як принцип інноваційності сприяв впровадженню сучасних інформаційних технологій.

Застосовані методи включали індукцію, дедукцію, синтез, аналіз літератури, опитування та статистичний аналіз. Ці методи дозволили комплексно вивчити тему, поєднуючи теоретичні дослідження із практичними аспектами оцінки ефективності управлінських технологій.

вразливі категорії населення, як основні клієнти системи соціальних послуг, характеризуються специфічними потребами та підвищеною чутливістю до соціальних, економічних і екологічних чинників. До цієї групи належать люди, які стикаються з бідністю, інвалідністю, хронічними хворобами, соціальною ізоляцією чи іншими складними життєвими обставинами. Їхній доступ до соціальних послуг часто ускладнюється нестачею ресурсів, стигмою або недостатньою інформованістю про можливості підтримки.

Аналіз вразливих груп населення дозволив визначити ключові фактори, що впливають на ефективність надання послуг, такі як географічна ізольованість, соціальна маргіналізація та нестабільні економічні умови.

Результати підкреслюють необхідність індивідуалізованого підходу до кожного клієнта, що включає комплексну підтримку, з урахуванням їхніх особливих потреб.

Система надання соціальних послуг вразливим категоріям клієнтів являє собою комплекс структур, механізмів і підходів, спрямованих на забезпечення підтримки та інтеграції найбільш уразливих груп населення. Аналіз продемонстрував, що ефективність цієї системи значною мірою залежить від узгодженості дій між державними, недержавними організаціями та місцевими громадами, а також від наявності чітко визначених стандартів і прозорих процедур.

Дослідження виявило, що серед основних викликів системи є нерівномірний доступ до послуг у різних регіонах, недостатня кількість ресурсів, низький рівень автоматизації процесів та потреба в удосконаленні механізмів моніторингу та оцінки якості надання послуг. Водночас, використання інноваційних підходів і цифрових технологій може значно покращити доступність і результативність соціальних послуг.

Аналіз закордонного досвіду регулювання якості надання соціальних послуг засвідчив, що ефективні моделі забезпечення якості ґрунтуються на інтеграції інноваційних управлінських технологій, запровадженні чітких стандартів та використанні сучасних механізмів моніторингу. У багатьох країнах акцент робиться на індивідуалізованому підході до клієнтів, що передбачає гнучкість у реагуванні на їхні потреби та активне залучення громадськості до процесу оцінки послуг.

Закордонні практики демонструють важливість цифровізації процесів, зокрема використання єдиних баз даних, платформ для самообслуговування клієнтів та автоматизованих систем управління. Ефективні системи акредитації та сертифікації, які застосовуються в інших країнах, дозволяють забезпечити високі стандарти обслуговування та підвищити довіру до надавачів послуг.

Вивчення міжнародного досвіду підкреслює необхідність адаптації

перевірених практик до національних реалій, зокрема шляхом удосконалення нормативно-правової бази, впровадження інноваційних технологій і створення умов для професійного розвитку персоналу, що сприятиме покращенню надання соціальних послуг.

Дослідження управлінських технологій підвищення якості надання соціальних послуг на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування засвідчило, що практичне застосування інноваційних підходів до управління сприяє значному покращенню ефективності роботи установи. Аналіз роботи центру показав, що впровадження сучасних технологій, таких як автоматизовані системи обліку, індивідуальні плани роботи з клієнтами та системи моніторингу ефективності, дозволяє підвищити якість послуг і забезпечити більшу задоволеність клієнтів.

Досвід центру продемонстрував важливість вдосконалення координації між відділами, підвищення кваліфікації персоналу та залучення ресурсів для розширення спектра послуг. Значний акцент зроблено на використанні інноваційних управлінських рішень, які дозволяють ефективно розподіляти ресурси, знижувати адміністративне навантаження та покращувати комунікацію з клієнтами.

Результати дослідження підкреслюють необхідність поширення успішних практик, застосованих у Запорізькому міському територіальному центрі, на інші установи, а також подальшої адаптації управлінських технологій до змінюваних умов соціального середовища. Це дозволить забезпечити системний підхід до підвищення якості соціальних послуг у національному масштабі.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Авер'янов В. Б. Виконавча влада і адміністративне право / за заг. ред. В. Б. Авер'янова. Київ : Ін-Юре, 2002. 668 с.

2. Авер'янов В. Б. Демократичні засади державного управління та адміністративне право: монографія / за заг. ред. В. Б. Авер'янова. Київ : Юридична думка, 2010. 564 с.

3. Агарков О. А. Технології соціальної роботи з людьми похилого віку. *Технології соціальної роботи* : навч.посіб. Запоріжжя, 2015. С. 266-280.

4. Алексєєв В. М. Правовий статус людини та його реалізація у взаємовідносинах держави та суспільства в державному управлінні в Україні. *Теоретичні засади взаємовідносин держави та суспільства в управлінні* : монографія. Чернівці, 2012. С. 151-169.

5. Арутюнов В. Х., Абрамов В. І. Методологія системного підходу та наукових досліджень (дослідницький та інноваційні процеси в державній службі) : навч. метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ : КНЕУ, 2015. 178 с.

6. Бабкін В. Д. Соціальна держава та захист прав людини. *Правова держава*. 1998. № 9, 45 с.

7. Бережний Я. В., Слобожан О. В. Методичні рекомендації з використання інструментарію стратегічного планування в роботі органів місцевого самоврядування : науково-виробниче видання; за наук. ред. І. В. Козюри. Київ : «К.І.С», 2010. 28 с.

8. Битяк Ю. П. Адміністративне право України / за ред. Ю. П. Битяка. Київ : Юрінком Інтер, 2005. 44 с.

9. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту України : навч. посіб. Київ., 2008. 663 с.

10. Бровенко М.О. Проблеми та перспективи розвитку системи соціального страхування в Україні. *Фінанси*. 2009. С. 56-57

11. Васильєва Н. В. Адміністративні послуги – важлива складова державних і муніципальних послуг. *Управління сучасним містом*. 2009. № 33-36. С. 12-18.

12. Види електронних послуг, які можна отримати на вебпорталі Пенсійного Фонду України. URL: http://surl.li/axaex (дата звернення: 03.11.2024).

13. Гавкалова Н. Л., Власенко Т. А., Гордієнко Л. Ю. та ін. Вступ до публічного адміністрування : навч. посібн. / за заг. ред. докт. екон. наук, професора Н. Л. Гавкалової. Харків : Вид. ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2016. 382 с.

14. Гончарук Н. Лідерство як якісна характеристика особистості чи інституції. *Вісник НАДУ*. 2010. № 3. С. 5-13.

15. Гусов К. Н. Право соціального забезпечення : підручник / за ред. К. Н.Гусова. Київ : Инфра - М, 2007. 328 с.

16. Дембіцька, С. Л. Адміністративні послуги населенню України органами місцевого самоврядування : навч. посібник / за заг. ред. О. І. Остапенка ; м-во освіти і науки України, Нац. ун-т "Львівська політехніка". Львів : Вид-во Львівської політехніки, 2015. 212 с.

17. Державні стандарти соціальних послуг: Косьмацька громада. URL: https://kosmacka-gromada.gov.ua/derzhavni-standarti-socialnih-poslug-13-15-00-28-09-2017/ (дата звернення: 25.11.2024).

18. Дзюндзюк В. Б., Коротич О. Б., Мельтюхова Н. М. Публічне адміністрування в Україні : навч. посіб. / за заг. ред. д. філос. н., проф. В. В. Корженка, к.е.н., доц. Н. М. Мельтюхової. Харків : вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2011. 256 с.

19. Дубенко С. Д. Адміністративні послуги органів виконавчої влади : теоретичні підходи до вирішення практичних завдань. *Державне управління : удосконалення та розвиток*. Київ : НАДУ, 2008. С. 44 – 48.

20. Енциклопедичний словник з державного управління : Ю.П. Сурмін, В.Д. Бакуменко, А.М. Михненко та ін. ; за ред. Ю.В. Ковбасюка, В.П. Трощинського, Ю.П. Сурміна. Київ : НАДУ, 2010. 820 с.

21. Жаховська В. Сучасні тенденції соціального захисту та пенсійного забезпечення сільського населення в Україні. *Вісник Пенсійного фонду України*. 2020. №1(208). С. 10-16

22. Зацерковний В. І., Тішаєв І. В., Демидов В. К. Методологія наукових досліджень : навч. посіб. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2017. 236 с.

23. Іванова О., Семигіна Т. Система соціального обслуговування та соціальних служб в Україні. *Соціальна робота в Україні : перші кроки* / за ред. В. Полтавця. Київ : КМ Academia, 2000. С. 112 - 129.

24. Ільчанінова, Н. І. Адміністративні послуги як важлива складова діяльності органів публічного управління. *Право та державне управління*. 2018. № 1. С. 16-21.

25. Коліушко І. Б. Виконавча влада та проблеми адміністративної реформи в Україні : монографія. Київ : Факт, 2002. 450 с.

26. Коломоец Т. Управлінські послуги в контексті взаємодії особи й органів місцевої влади в Україні: концептуальний і нормативний аспекти. *Актуальні проблеми державного управління* : зб. наук. пр. / редкол.: С. М. Серьогін. Дніпропетровськ, 2002. № 1 (7). С. 178-182.

27. Коломоєць Т. О. Оцінні поняття в адміністративному законодавстві України: реалії та перспективи формулювання їх застосування. *Вісник Запорізького національного університету*. Юридичні науки. Запоріжжя, 2017. № 1. С. 36-46.

28. Коломоєць Т. О., Лютіков П.С. Адміністративні процедури та адміністративні послуги. *Публічне адміністрування в Україні в умовах реформування* : навч.посіб. Запоріжжя, 2013. 180 с.

29. Контент-аналіз. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Контент-аналіз#cite_note-1 (дата звернення: 30.11.2024).

30. Концепція розвитку системи надання адміністративних послуг органами виконавчої влади, схвалена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15.02.2006 р. № 90 - р. URL : http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=90-2006-%F0.

31. Король В. М. Вибір технології роботи з людьми похилого віку в сучасних умовах. *Інноваційні підходи до застосування технологій у соціально - педагогічній роботі* : матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф., 15–16

лютого 2009 р. Черкаси.: ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2009. 240 с. URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/vchu/n144/N144p084-089.pdf.

32. Костенко Н., Іванов В. Досвід контент-аналізу: моделі та практики: монографія. Київ : Центр вільної преси, 2003. 44 с.

33. Кривоконь Н. І. Соціально-психологічні особливості розвитку соціальних послуг людям літнього віку. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць імені І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка. 2010. 512 с. URL: http://www. nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pspl/2010_8/822-828.pdf.

34. Кунцевич М. П. Надання адміністративних послуг як форма реалізації виконавчої влади. *Держава і право* : зб. наук. пр. : юридичні і політичні науки / за ред. Ю. С. Шемшученко. Київ. 2012. №. 58. С. 248-254.

35. Кухта М. Люди похилого віку очима експертів : труднощі та шляхи подолання життєвих негараздів. *Соціологія:* теорія, методи, маркетинг. 2015. № 4. С. 119-132. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/stmm_2015_4_9.

36. Лєскова Л. Формування сприятливого організаційного клімату у колективі установи соціальної сфери. *Молодий вчений*. 2017. № 4 (44). С. 98-103.

37. Мацкевіч Ю. Р. Соціальний захист людей похилого віку в Україні : навч. посіб. для ВНЗ. Запоріжжя, 2014. 336 с.

38. Мельтюхова О. М. Аналіз зарубіжного досвіду публічного адміністрування / за заг. ред. О. М. Мельтюхової. Київ : НАДУ, 2018. 65 с.

39. Методологія та організація наукових досліджень URL: http://moodle.mdu.in.ua/mod/book/view.php?id=1816&chapterid=337 (дата звернення: 22.11.2024).

40. Миськевич Т. Реформування системи надання соціальних послуг в Україні. *Громадська думка про право творення*. 2019. № 4 (169). С. 12–16. URL: http://nbuviap.gov.ua/images/dumka/2019/4.pdf (дата звернення: 25.11.2021).

41. Мосора Л. С. Особливості прояву комунікативної поведінки державних службовців. *Теорія та практика публічної служби* : матеріали наук.-практ. конф., Дніпро, 21 груд. 2018 р.. Дніпро : ДРІДУ НАДУ, 2018. С. 119-121.

42. Нижник Н. Р., Гончарук Н. Т. Адміністративна реформа в Україні: сучасний стан, проблеми та перспективи : монографія. Київ : Монолит, 2009. 123 с.

43. Нові стандарти обслуговування. URL : http://kakhovka-rada.gov.ua/ua/novi_standarti_obslugovuvannja.

44. Новікова О. Інтернатні заклади для людей похилого віку як складна соціально-педагогічна система. *Наукові записки*: серія «Педагогічні науки» : зб. наук. пр. 2010. № 88. URL: http://www.nbuv.gov. ua/portal/soc_gum/Nz_p/88/statti/41.pd.

45. Пилипенко П. Д. Право соціального забезпечення : навч. посіб. Київ : видавничий дім «Ін Юре», 2006. 496 с.

46. Про адміністративні послуги : Закон України від 06.09.2012 року № 5203-VI. URL : http://www.me.gov.ua/LegislativeActs/Detail?id=4b0c2a42-e20d-4c17-962b-75b66101012a.

47. Про адміністративні послуги : пропозиції Президента України до Закону України «Про адміністративні послуги». *Голос України*. 2012. № 188. С. 10-22.

48. Про затвердження Програми запровадження системи управління якістю в органах виконавчої влади : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.05.2006 р. № 614. URL : http://zakon.rada. gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=614-2006-%EF

49. Про організацію прийому та обслуговування осіб, які звертаються до органів Пенсійного фонду України : Постанова правління Пенсійного фонду України від 30.07.2015 р. № 13-1. *Офіційний вісник України*. 2015. № 12. С. 1-7.

50. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні : Закон України від 16.12.1993 р. № 3721-XI. *Офіційний вісник України*. 2014. № 4. С. 1 – 25.

51. Про схвалення Концепції розвитку системи надання адміністративних послуг органами виконавчої влади : Розпорядження Кабінету Міністрів України № 90-р від 15.02.2006 р. *Офіційний вісник України*. 2006. № 7. С. 25-40.

52. Реформування основних адміністративно - правових інститутів: проблеми теорії і практики : матеріали семінару. Київ, 2003. 52 с.

53. Романчиков В.І. Основи наукових досліджень. навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2007. 254 с.

54. Сіньова Л. Соціальне забезпечення людей похилого віку в Україні: сучасні реалії. *Публічне право*. 2017. № 1. С. 191-197.

55. Сопко Р. І. Система потреб людини похилого віку (специфіка і суть). *Грані*. 2016. № 10. С. 86-92.

56. Сташків Б.І. Теорія права соціального забезпечення. Київ. 2005. 405 с.

57. Степанов В. Ю. Послуги в системі державного управління. *Право та державне управління*. 2015. № 2. С. 104-107.

58. Стичинський Б. Право соціального забезпечення : проблеми становлення і розвитку. *Право України*. 2002. № 6. С.87.

59. Терлецька Н.М., Руснак Д.І. Впровадження нових стандартів надання послуг у контексті модернізації Пенсійної системи України. *Молодий вчений*. 2019. №1(65). С. 520-523.

60. Тимощук В. П. Адміністративна процедура та адміністративні послуги. Зарубіжний досвід і пропозиції для України : навч. посіб. Київ : Факт, 2003. С. 150-170.

61. Тимощук В.П. Адміністративні послуги : навч. посіб. Київ : ТОВ «Софія-А», 2012. С. 50-104 с.

62. Титаренко І. О. Соціальний захист людей похилого віку в Україні : теоретичний аспект. *Вісник Черкаського університету*. 2008. № 3. 161 с. URL: http://nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/VKPI_soc/2009_4/Titarenko,%20 Ivanenko.pdf.

63. Толстоухова А. В., Нижник Н. Р., Гончарук Н. Т. Публічна адміністрація в Україні: становлення та розвиток : монографія. Харків : Монолит, 2010. 340 с.

64. Чернілевський Д.В. Методологія наукової діяльності: навчальний посібник. Вінниця : АМСКП, 2010. 484 с.

65. Чічкань М. Теоретико-правові аспекти захисту громадян похилого віку в Україні. *Підприємництво, господарствово і право*. 2013. № 5. С. 44-46.

66. Шклярська І. Ю. Аналітичні дослідження контингенту пенсіонерів та розмірів пенсій. *Вісник Пенсійного фонду України*. 2016. № 11 (170). С. 43-44.

67. Шклярська І. Ю. Про реалізацію завдань, визначених Стратегією модернізації. *Вісник Пенсійного фонду України*. 2020. № 7 (214). С. 4-7.

68. Шклярська І. Ю. Український пенсійний форум: про пенсії та якість життя. *Вісник Пенсійного фонду України*. 2020. № 12 (219). С. 2-25.

69. Ярошенко І. С. Організаційно-правові форми соціального захисту людини і громадянина в Україні : дис. … канд. юрид. наук : 12.00.02. Київ, 2006. 219 с.

70. Ярошенко І.С. Система соціального захисту в Україні. *Збірник наукових праць «Правове регулювання економіки»*. 2000. № 1. С. 203-212

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для фокус-групи: Фахівці центру соціального обслуговування

1. Як ви оцінюєте організацію роботи у вашому центрі? Що, на вашу думку, працює найкраще?
2. Які ключові виклики ви відчуваєте у процесі організації та надання послуг?
3. Чи застосовуються у вашій роботі сучасні управлінські технології? Якщо так, то які саме?
4. Як, на вашу думку, ці технології впливають на якість послуг, які ви надаєте?
5. Які переваги та недоліки ви бачите у використанні цих технологій?
6. Як ви оцінюєте якість послуг, які надає ваш центр? Чи відповідають вони потребам клієнтів?
7. Чи є у вас механізми збору зворотного зв’язку від отримувачів послуг? Як вони впливають на вашу роботу?
8. Що можна покращити, щоб послуги краще відповідали очікуванням клієнтів?
9. З якими проблемами ви стикаєтеся у процесі впровадження управлінських технологій?
10. Чи відчуваєте ви нестачу ресурсів (фінансових, людських, технічних) у своїй роботі?
11. Які організаційні чи системні бар’єри найчастіше заважають ефективному використанню управлінських технологій?
12. Які, на вашу думку, управлінські підходи можна впровадити, щоб покращити якість послуг?
13. Чи є якісь практики, які ви вже використовуєте і які, на вашу думку, можна масштабувати для інших центрів?
14. Що ви запропонували б для вирішення існуючих проблем і покращення вашої роботи?

Додаток Б

Анкета для фокус-групи: Представники місцевої влади та органів управління

1. Як ви оцінюєте роботу центрів соціальних служб у вашій громаді?
2. Чи відповідає діяльність центрів потребам населення?
3. Як визначаються пріоритети у плануванні послуг для центрів соціального обслуговування?
4. Наскільки ефективно центри інтегрують потреби місцевих громад у свою роботу?
5. Чи здійснюється моніторинг ефективності планування послуг?
6. Як здійснюється фінансування діяльності центрів?
7. Чи достатньо ресурсів для забезпечення всіх необхідних послуг? Якщо ні, які напрями найбільше потребують додаткового фінансування?
8. Чи використовуються альтернативні джерела фінансування (гранти, співпраця з неурядовими організаціями тощо)?
9. Як ви здійснюєте контроль за якістю та ефективністю роботи центрів соціального обслуговування?
10. Чи існують критерії оцінки діяльності центрів? Якщо так, які саме?
11. Чи залучаєте ви громадськість або незалежних експертів до оцінювання роботи центрів?
12. Які основні виклики ви бачите у плануванні, фінансуванні чи контролі роботи центрів?
13. Як, на вашу думку, можна подолати ці бар’єри?
14. Які зміни у процесах управління діяльністю центрів ви б запропонували для покращення їхньої роботи?Чи бачите ви можливості для залучення інноваційних підходів у вашій діяльності?
15. Які ресурси або підтримка з боку держави чи інших організацій були б корисними для підвищення ефективності роботи центрів?

Додаток В

Анкета для фокус-групи: Отримувачі соціальних послуг із числа вразливих категорій населення

1. Як ви дізналися про центр соціального обслуговування?
2. Наскільки легко було звернутися до центру для отримання допомоги?
3. Як ви оцінюєте свій досвід спілкування з працівниками центру?
4. Чи відповідають послуги, які ви отримуєте, вашим потребам?
5. Чи виникали ситуації, коли вам відмовляли у послугах, або коли послуги були недоступними? Якщо так, то з яких причин?
6. Що б ви хотіли змінити або додати до переліку послуг?
7. Як ви оцінюєте якість послуг, які отримуєте?
8. Чи є для вас послуги достатньо доступними за часом, місцем, зручністю отримання?
9. Як швидко ваші потреби були задоволені після звернення до центру?
10. Чи звертаються працівники центру до вас для оцінки вашого задоволення послугами?
11. Чи знаєте ви, як висловити свої пропозиції чи скарги щодо якості послуг?
12. Чи пропонували вам можливість брати участь у плануванні або вдосконаленні послуг?
13. З якими труднощами ви стикалися під час звернення до центру або отримання послуг?
14. Що, на вашу думку, заважає отриманню послуг швидко та якісно?
15. Чи були моменти, коли ви не зверталися за допомогою, хоча вона була необхідною? Чому?
16. Що, на вашу думку, можна зробити, щоб послуги стали зручнішими для вас та інших людей?
17. Як, на вашу думку, центр міг би покращити спілкування з вами?
18. Чи є щось, що ви хотіли б запропонувати для покращення якості або доступності послуг?

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Редько Наталія Володимирівна, магістрантка 2 курсу магістратури, форма навчання заочна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: tabaevanata@ukr.net,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Управлінські технології підвищення якості надання соціальних послуг» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (студент) Редько Н.В.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (науковий керівник) Маловічко О.В.