



ЗА ПІДТРИМКИ



ЗВІТ

за результатами дослідження щодо доступності та якості надання соціальних та адміністративних послуг, які надаються у Чемеровецькій селищній територіальній громаді

Виконано 4Service Group для Благодійного фонду «Стабілізейшен Суппорт Сервісез»

ЗМІСТ

Вступ.....	3
1. Методологія дослідження.....	3
2. Список скорочень.....	4
3. Портрет респондентів.....	5
4. Основні результати дослідження.....	6
4.1 Ефективність роботи надавачів і якість соціальних послуг.....	6
4.2 Задоволеність послугами.....	13
4.3 Ставлення до системи соціального захисту.....	15
4.4 Канали інформування.....	18
5. Висновки.....	19

ВСТУП

Система соціального захисту є однією з ключових структур будь-якої територіальної громади, від якої залежить соціальний спокій та добробут кожного з членів громади. В умовах суспільно-економічних викликів, важливість ефективної та доступної системи соціального захисту лише зростає, оскільки вона є одним з основних інструментів зменшення соціальної нерівності та виключення.

Актуальність дослідження якості та доступності соціальних послуг в громаді зумовлюється не тільки потребами жителів громади в якісних сервісах, а й необхідністю оптимізації існуючої системи соціального захисту на різних рівнях. Розуміння того, як саме сприймаються населенням соціальні послуги та які у них є недоліки, дозволяє більш точно адресувати політики та стратегії, націлені на покращення умов життя в громаді.

Цей звіт складається з результатів двох соціологічних досліджень (кількісного та якісного) щодо соціальних послуг в громаді й базується на даних опитувань жителів Чемеровецької селищної територіальної громади Хмельницької області, представників системи соціального захисту та деяких уразливих категорій населення.

Метою дослідження є виявлення основних проблем, з якими стикаються жителі громади при зверненні за соціальною допомогою, формування комплексного бачення стану надання послуг в громаді.

1. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ: *дизайн*

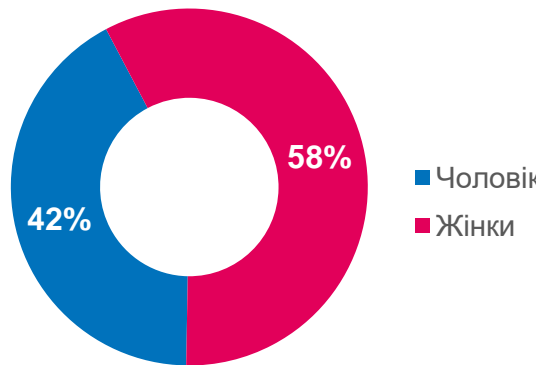
МЕТОД:	САРІ - особисте опитування «обличчям до обличчя», з використанням електронного пристрою (планшету) 1 ФГД (отримувачі соціальних послуг: жителі громади, у т.ч. представник уразливих груп населення) та 2 тріади (міні-групи з 3 осіб – надавачі соціальних послуг – представники структур соціального захисту громади)
ГЕОГРАФІЯ:	смт Чемерівці (150), села: Жерда (31), Зарічанка (31), Кормильча (30), Кугаївці (29), Почапенці (29)
ВИБІРКА:	300
ПЕРІОД ЗБОРУ ДАНИХ:	серпень-вересень 2023
ТРИВАЛІСТЬ ІНТЕРВ'Ю:	15 хвилин – кількісне опитування до 2 годин – ФГД до 1,15 годин – тріада

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ:

ВПО	Внутрішньо переміщені особи
ГУ	Головне управління
ЗУ	Закон України
ГО	Громадська організація
КУ	Комунальна установа
ОГС	Організації громадянського суспільства
ОМС	Органи місцевого самоврядування
ПТСР	Посттравматичний стресовий розлад
ПФУ	Пенсійний фонд України
ТГ	Територіальна громада
ЦНАП	Центр надання адміністративних послуг
ЦНСП	Центр надання соціальних послуг
ЦСР	Центр соціальної (професійної) реабілітації для осіб з інвалідністю, в тому числі дітей з інвалідністю/ Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю
ЧСР	Чемеровецька селищна рада
ФГД	Фокус-групове дослідження

2. ПОРТРЕТ РЕСПОНДЕНТІВ

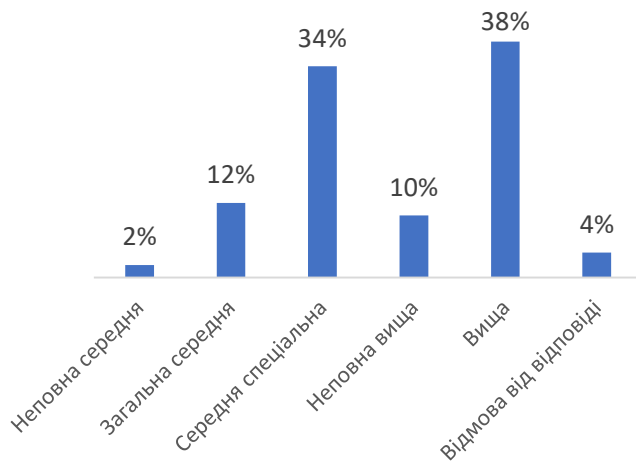
Стать.



Вік.



Освіта.



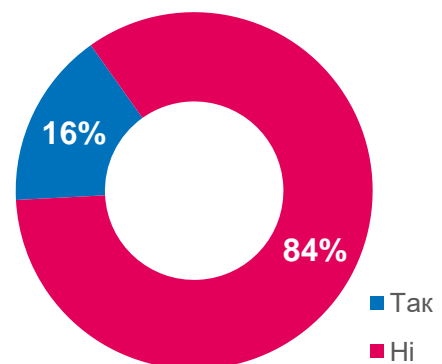
Вид діяльності.



Дохід.



Внутрішньо переміщені особи.



4. ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

4.1 Ефективність роботи надавачів і якість соціальних послуг

Під час опитування було встановлено, які організації та установи виступають основними надавачами соціальних та адміністративних послуг у Чемеровецькій селищній територіальній громаді та оцінено ефективність їхньої роботи:

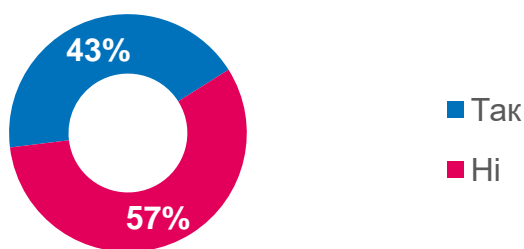
Управління соціального захисту населення Кам'янець-Подільської районної військової адміністрації
Чемеровецький відділ Кам'янець-Подільської філії Хмельницького обласного центру зайнятості
Відділ обслуговування громадян №14 (сервісний центр в смт. Чемерівці) ГУ ПФУ Хмельницької області
Черчецький будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю
Центр надання адміністративних послуг ЧСР
Відділ соціальної політики ЧСР з секторами соціальної допомоги «Догляд вдома», соціальної роботи з сім'ями, дітьми та службою з перевезення осіб з інвалідністю (який фактично виконує функції Центру надання соціальних послуг)
Інклюзивно-ресурсний центр ЧСР
Служба у справах дітей ЧСР
Неурядові організації

За даними ФГД, адміністративні та соціальні послуги в громаді надаються установами згідно з чинним законодавством й на високому рівні. Перевагою громади є можливість надавати послуги за принципом «єдиного вікна», а також наявність 6-ти віддалених робочих місць ЦНАПу.

Перелік пропонованих базових соціальних послуг в громаді відповідає потребам мешканців. Якість соціальних послуг забезпечується відповідно до державних стандартів.

В умовах війни акцент зроблено на кризовому реагуванні – життєзабезпеченні соціально вразливих груп, зокрема ВПО. Відповідно, у структурі соціальних послуг наразі переважає натуральна допомога. При цьому, до матеріальної підтримки малозабезпечених верств населення в громаді активно долучаються благодійні, громадські та релігійні організації. Останнім часом активізувався запит на послуги з боку учасників бойових дій та членів сімей військовослужбовців.

За результатами кількісного дослідження, 43% опитаних мешканців громади протягом останніх 12 місяців зверталися за соціальною допомогою (Графік 4.1.1).



ГРАФІК 4.1.1 ЧИ ЗВЕРТАЛИСЬ ВИ ЗА СОЦІАЛЬНОЮ ДОПОМОГОЮ ПРОТЯГОМ ОСТАННІХ 12 МІСЯЦІВ?

За оцінками респондентів, з представлених у громаді надавачів соціальних послуг, до категорії установ з високим рівнем ефективності – більше 40% вважають діяльність «дуже ефективною» та «дещо ефективною», потрапило Управління соціального захисту населення. Як ефективну його діяльність оцінили 51% опитаних (23% «дещо ефективно» + 28% «дуже ефективно») (Таблиця 4.1.1).

ТАБЛИЦЯ 4.1.1 Розподіл відповідей респондентів на питання: «НАСКІЛЬКИ ЕФЕКТИВНИМ ВИ ВВАЖАЄТЕ НАДАННЯ НАСТУПНИХ ПОСЛУГ У ВАШІЙ ГРОМАДІ ПРОТЯГОМ ОСТАНЬОГО РОКУ?», %

	Послуга взагалі не надається	Послуга надається дуже неефективно	Послуга надається, але не дуже ефективно	Послуга надається дещо ефективно	Послуга надається дуже ефективно	Не знаю/ Не звертався
Відділ соціальної політики ЧСР (де-факто Центр надання соціальних послуг)	4%	5%	7%	7%	2%	75%
Управління соціального захисту населення	0	0%	11%	23%	28%	38%
Громадські організації	0%	0%	1%	5%	12%	82%
Відділ Кам'янець-Подільської філії центру зайнятості	4%	5%	7%	7%	2%	75%
Служба у справах дітей	0%	0%	1%	5%	0%	94%
Будинки-інтернати для осіб похилого віку, осіб з інвалідністю	0%	0%	1%	2%	0%	97%

Стосовно інших соціальних установ чи закладів, то від 75% до 97% респондентів до них не звертались або не знають про їхню діяльність, що може пояснюватись орієнтованістю цих установ на роботу з певними вразливими групами населення.

Діяльність Центру зайнятості та Відділу соціальної політики ЧСР (де-факто ЦНСП) була оцінена респондентами неоднозначно – по 9% позитивних оцінок (7% «дещо ефективно» + 2% «дуже ефективно») при 12% негативних оцінок (5% «дуже неефективно» + 7% «не дуже ефективно») (Таблиця 4.1.1). Судячи з матеріалів ФГД, на показниках ефективності діяльності цих установ могла позначитись обмеженість їх просторової доступності,

незадоволеність ВПО якістю пропонованого житла в сільській місцевості, гуртожитку, та пропозиції працевлаштування на низько оплачувану роботу. Слід також враховувати, що деякі групи клієнтів цих установ могли бути не представлені у вибірці дослідження. Отже, оцінки діяльності таких служб виглядають нижчими, порівняно з установами, які працюють з ширшим колом клієнтів та надають ширший спектр послуг.

17% респондентів вважають, що як надавачі соціальних послуг, в громаді ефективно працюють громадські організації (5% «дещо ефективно» + 15% «дуже ефективно»).

За результатами ФГД, отримувачі соціальних послуг оцінили роботу системи соціального захисту в громаді позитивно. Найбільше досвіду взаємодії учасники ФГД мали з Відділом соціальної політики селищної ради, Центром зайнятості, ЦНАПом, Пенсійним фондом, а також – з громадськими та релігійними організаціями, які надають в громаді матеріальну допомогу. Вони високо оцінювали оперативність та результативність надання послуг цими службами, добре відгукувались про цифровізацію послуг. Особливо був відзначений «людський чинник» – доброзичливе ставлення фахівців до клієнтів, емпатія.

Цитати отримувачів:

«Коли ми приїхали у березні, звичайно, були черги. Але вони [фахівці] швидко організували роботу – поділили нас на групи й призначили час, коли кому треба прийти. Отже, ми без черг потрапили й отримали документи, довідки ВПО. ... Надали нам всю допомогу, яка нам була потрібна... І зараз ніякої черги, до кого б ми не звернулися. Завжди нам допомагають, консультують».

Серед перешкод наданню якісних соціальних послуг в громаді, учасники ФГД (як з числа отримувачів, так із числа надавачів послуг), вказували: велике навантаження на фахівців соціальних служб, брак фахівців та ресурсів в громаді для задоволення зростаючих потреб у послугах з боку осіб похилого віку та ВПО, обмежену просторову доступність послуг.

Цитати отримувачів:

«[У фахівців соціальних служб] об'єм роботи великий і, знаєте, багато негативу вони через себе пропускають. Людей травмованих багато, зі своїми якимось проблемами. І вони це на себе беруть, тому що ми прийшли, і те нам дай, і те. Вони ж теж не можуть все дати».

«Є питання пішої доступності [соціальних служб]. Є питання перевезень для певних вікових категорії й залежно від віддаленості... Місцеве населення – чемеровецьке, швидше може отримати послуги. [Жителям] населених пунктів, які на периферії, звісно, важче. Майже 40% населення громади – це особи пенсійного віку. Багато з них є самотніми. В даний момент ці люди потребують послуги догляду вдома, деякі потребують догляду стаціонарного. Багато з них потребує транспортних послуг... Людям потрібно звернутися за пенсією, ліками, в лікарню. Дуже розгалуженою є мережа населених пунктів і не завжди громада може забезпечити перевезення людей».

Фахівці соціальної сфери зазначали, що труднощі при наданні послуг також є пов'язаними з частими й швидкими законодавчими змінами у сфері соціального захисту, все ще недостатнім рівнем цифровізації їхньої діяльності, браком знань і навичок для ефективної комунікації з клієнтами, які мають ПТСР чи певні поведінкові особливості, зумовлені впливом війни.

Цитати надавачів:

[Соціальні послуги] в повному об'ємі надаються. Зараз не бачу перспективи для додавання якихось послуг на державному рівні чи на місцевому. Так, досить хороший спектр, досить якісно надаємо, замало фахівців».

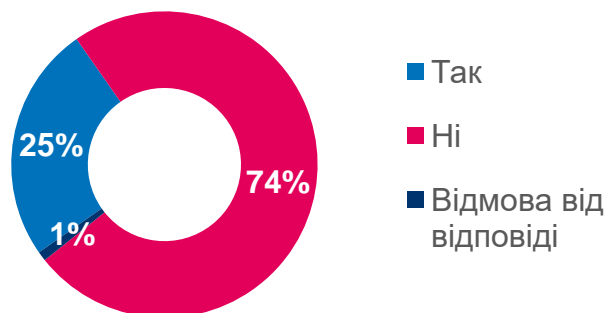
«Виклики серйозні були по облаштуванню житла для внутрішньо переміщених осіб... Приватні садиби, які без господарів, наприклад, довго стояли, не облаштовані до кінця. ...За кошти і старостатів, і населення сільського, і кошти громади, всі хати по-трошечки приводили в хороший стан, допомагали воду проводити за місцеві кошти, дровами в зимовий період. Допомогали людям й вони залишились задоволені...»

«Основна послуга, яку ми надавали протягом півтора року – це надання гуманітарної допомоги, що займало майже весь наш час. Нашій громаді допомагав БФ «Карітас». Ми з фахівцями з відділу їздили, самостійно вантажили буси, розвантажували «гуманітарку», надавали внутрішньо переміщеним особам... Це було взуття, продукти харчування, засоби гігієни... Найпотрібніше на даний час. Ця соціальна послуга була першочерговою і залишається».

«Найскладніша, ну не проста для нас послугам – оцей догляд на непрофесійній основі.. Друге, ... ми ніяк не можемо організуватися в питанні патронатної сім'ї, ... немає бажаних».

За даними кількісного дослідження, той чи інший вид матеріальної допомоги протягом останніх 12 місяців отримували чверть опитаних жителів громади (Графік 4.1.2).

Здебільшого це були: грошова допомога (71%), продукти харчування та предмети санітарної та особистої гігієни (по 69% відповідно), різні види державних соціальних допомог (52%). Найменше опитаних отримали допомогу у вигляді путівок на оздоровлення (1%). Жоден з опитаних не отримував технічних і додаткових засобів реабілітації (Таблиця 4.1.2)



ГРАФІК 4.1.2 ЧИ ОДЕРЖУВАЛИ ВИ БУДЬ-ЯКИЙ З ВИДІВ МАТЕРІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЗА ОСТАННІ 12 МІСЯЦІВ?

ТАБЛИЦЯ 4.1.2 Розподіл відповідей респондентів на питання: «ВКАЖІТЬ, БУДЬ ЛАСКА, ЯКИЙ САМЕ ВИД МАТЕРІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ВИ ОТРИМУВАЛИ ЗА ОСТАННІ 12 МІСЯЦІВ?»

	Так, отримували	Ні, не отримували	Важко відповісти
Грошова допомога	71%	29%	0%
Державні соціальні допомоги (пільги, житлові субсидії, соціальні допомоги)	52%	44%	4%
Продукти харчування	69%	31%	0%
Предмети санітарної та особистої гігієни	69%	31%	0%
Ліки	43%	51%	6 %
Одяг, взуття та інші предмети першої необхідності	33%	63%	4%
Надання путівки на оздоровлення	1%	97%	2%
Технічні і додаткові засоби реабілітації, видані в тимчасове користування (милиці, інвалідні візки та інше)	0%	96%	4%
Технічні і додаткові засоби реабілітації, видані в постійне користування (милиці, інвалідні візки та інше)	0%	96%	4%

В рамках кількісного дослідження, тим, хто отримував різні види матеріальної допомоги, було запропоновано оцінити – наскільки легким чи складним для них був цей процес (Таблиця 4.1.3).

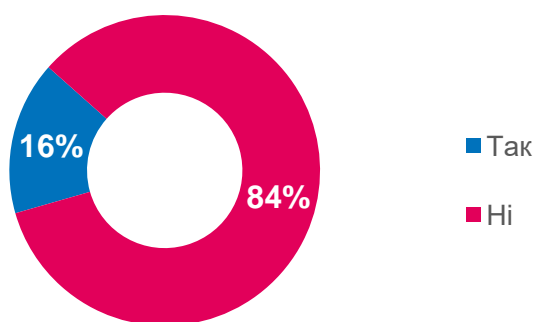
Встановлено, що більшість видів матеріальної допомоги респонденти отримали без перешкод («дуже легко»): продукти харчування – 94%, предмети санітарної та особистої гігієни – 86%, одяг, взуття та інші предмети першої необхідності – 72%, ліки – 72%, державні соціальні допомоги – 67%.

Певні складнощі майже у третини опитаних виникли при отриманні грошової допомоги, водночас дві третини респондентів отримали таку допомогу «дуже легко».

ТАБЛИЦЯ 4.1.3 Розподіл відповідей респондентів на питання: «НАСКІЛЬКИ ЛЕГКО БУЛО ОТРИМАТИ МАТЕРІАЛЬНУ ДОПОМОГУ?»

<i>Серед тих, хто отримував матеріальну допомогу</i>	Дуже легко було отримати	При отриманні виникли певні труднощі	Дуже складно було отримати	Важко відповісти/ Відмова
Одяг, взуття та інші предмети першої необхідності	72%	16%	4%	8%
Ліки	72%	13%	3%	12%
Надання путівки на оздоровлення	0%	0%	0%	0%
Державні соціальні допомоги (пільги, житлові субсидії, соціальні допомоги)	67%	18%	0%	15%
Предмети санітарної та особистої гігієни	86%	8%	2%	4%
Грошова допомога	66%	32%	0%	2%
Продукти харчування	94%	4%	0%	2%
Технічні і додаткові засоби реабілітації, видані в постійне користування (милиці, інвалідні візки та інше)	0%	0%	0%	0%
Технічні і додаткові засоби реабілітації, видані в тимчасове користування (милиці, інвалідні візки та інше)	0%	0%	0%	0%

16% опитаних зазначили, що після повномасштабного вторгнення РФ вони відчули певні труднощі при отриманні соціальних послуг (Графік 4.1.3).



ГРАФІК 4.1.3 ЧИ ВІДЧУЛИ ВИ ПЕВНІ ТРУДНОЦІ В ОТРИМАННІ ПОСЛУГИ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РФ?

Якщо соціальна установа працювала, то труднощі, з якими стикались опитані, головним чином були пов'язані зі збором та підготовкою документів, необхідних для отримання соціальної допомоги чи послуг – 75% (Графік 4.1.4).



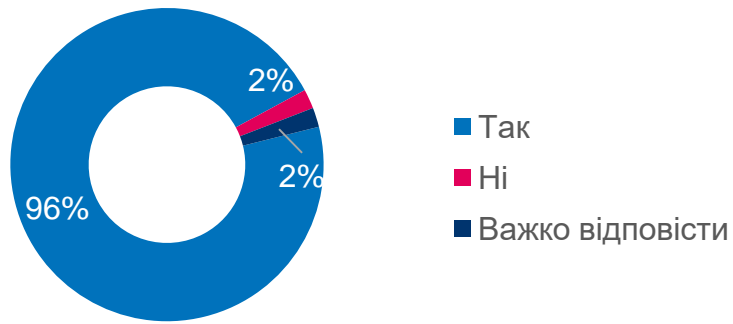
ГРАФІК 4.1.4 З ЯКИМИ САМЕ ТРУДНОЦЬМИ ВИ ЗІТКНУЛИСЬ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РФ? (n =47) (множинний вибір, сума не дорівнює 100%)

Більше половини опитаних вважають, що державні органи та установи, а також комунальні установи, мають бути основними надавачами соціальних послуг в громаді – 55% та 52% відповідно. 17% опитаних вказали, що це мають бути громадські організації. Приватні установи чи волонтерів в якості надавачів соціальних послуг бачать лише 6% та 2% респондентів. 11% респондентів вважають, що на ринку соціальних послуг усі надавачі повинні мати рівні права (Графік 4.1.5).



ГРАФІК 4.1.5 НА ВАШУ ДУМКУ, ХТО МАЄ НАДАВАТИ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ, ЩОБ ЦЕ БУЛО ЯКІСНО, СВОЄЧАСНО ТА ЕФЕКТИВНО? (множинний вибір, сума не дорівнює 100%)

Необхідність контролю за якістю надання соціальних послуг в громаді підтвердили 96% опитаних (Графік 4.1.6).



ГРАФІК 4.1.6 ЧИ МАЄ ВІДБУВАТИСЬ КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В ГРОМАДІ?

Головними суб'єктами контролю за якістю організації та надання соціальних послуг у громаді, на думку більше половини опитаних, мають бути держава й державні установи (59%) та посадові особи ОМС (58%). 22% респондентів вважають, що такий контроль доречно здійснювати громадським організаціям (Графік 4.1.7).



ГРАФІК 4.1.7 НА ВАШУ ДУМКУ, ХТО МАЄ ЗДІЙСНЮВАТИ КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ? (серед тих, хто вважає, що контроль потрібен, n=288) (множинний вибір, сума не дорівнює 100%)

4.2 Задоволеність послугами

Дані кількісного опитування дозволяють виділити ті базові соціальні послуги¹ в громаді, якими жителі користуються найчастіше, та визначити міру задоволеності клієнтів цими послугами (Таблиця 4.2.1).

Встановлено, що найчастіше мешканці громади звертаються за послугою *консультування*. На другому та третьому місці – *натуральна допомога* та *надання притулку* відповідно. Зростання затребуваності послуги надання притулку в громаді може бути пов'язане з прийняттям значного числа ВПО після повномасштабного вторгнення РФ (за даними ФГД, на момент проведення опитування в громаді проживало близько 730 ВПО).

¹ Базові соціальні послуги – це визначений в ЗУ «Про соціальні послуги» перелік послуг, надання яких, відповідно до потреб мешканців, мають забезпечувати виконавчі органи сільських, селищних, міських рад ТГ.

Таблиця 4.2.1 Розподіл відповідей респондентів на питання: «ОЦІНІТЬ НАСКІЛЬКИ ВИ БУЛИ ЗАДОВОЛЕНІ НАСТУПНИМИ СОЦІАЛЬНИМИ ПОСЛУГАМИ ПРОТЯГОМ ОСТАННЬОГО РОКУ?»

	Повністю незадоволений(а)	Дещо незадоволений(а)	Дещо задоволений(а)	Повністю задоволений(а)	Не звертався (лася)	Важко сказати /Відмова
Консультування	0%	3%	16%	59%	19%	3%
Інформування	0%	2%	2%	6%	84%	6%
Соціальна адаптація	0%	0%	0%	3%	92%	5%
Надання притулку	0%	1%	2%	19%	72%	6%
Натуральна допомога	1%	0%	12%	28%	56%	3%
Підтримане проживання	0%	0%	0%	10%	83%	7%
Соціальна інтеграція та реінтеграція	0%	0%	0%	0%	92%	8%
Екстрене (кризове) втручання	0%	0%	0%	9%	84%	7%
Соціальний супровід	0%	0%	0%	0%	93%	7%
Представництво інтересів	0%	0%	1%	4%	88%	7%
Догляд вдома, денний догляд	0%	0%	0%	3%	92%	5%
Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на колісних кріслах або мають порушення зору	0%	0%	0%	0%	93%	7%
Посередництво (медіація)	0%	0%	0%	2%	91%	7%
Соціальна профілактика	0%	0%	0%	1%	92%	7%
Переклад жестовою мовою	0%	0%	0%	0%	95%	5%
Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	0%	0%	0%	0%	95%	5%
Супровід під час інклюзивного навчання	0%	0%	0%	0%	95%	5%

Послуги, якими опитані найбільше задоволені (% - сума відповідей «повністю задоволений(а)» та «дещо задоволений(а)»):

Консультавання: 75%

Натуральна допомога: 40%

Надання притулку: 21%

Підтримане проживання: 10%

Послуги, до яких опитані не звертались:

Соціальна інтеграція та реінтеграція

Соціальний супровід

Фізичний супровід осіб з інвалідністю

Переклад жестовою мовою

Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних

Супровід під час інклюзивного навчання

Рештою послуг користуються 10-20% населення. Рівень задоволеності такими послугами є меншим за 10%.

100% респондентів зазначили, що соціальні послуги в громаді вони отримували безкоштовно.

В цілому, 10-ма базовими соціальними послугами більше 90% опитаних не користувались. Якщо такими послугами, як: *фізичний супровід осіб з інвалідністю, переклад жестовою мовою, супровід під час інклюзивного навчання, догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, соціальний супровід*, користуються окремі вразливі групи, й загал населення може не цікавитись їх наданням, то такі послуги, як: *соціальна адаптація, соціальна інтеграція, соціальна профілактика, посередництво (медіація)* розраховані на ширше коло клієнтів й мали б бути більш запитаними. Попит на ці послуги в громаді мав би сформуватись, хоча б зважаючи на зростання числа ВПО.

Низький рівень затребуваності базових соціальних послуг в громаді може бути пов'язаним з браком поінформованості мешканців громади щодо них. Також це може бути наслідком ситуативної пріоритезації при наданні послуг й зосередженості служб на кризовому реагуванні при наданні соціальної допомоги в умовах війни.

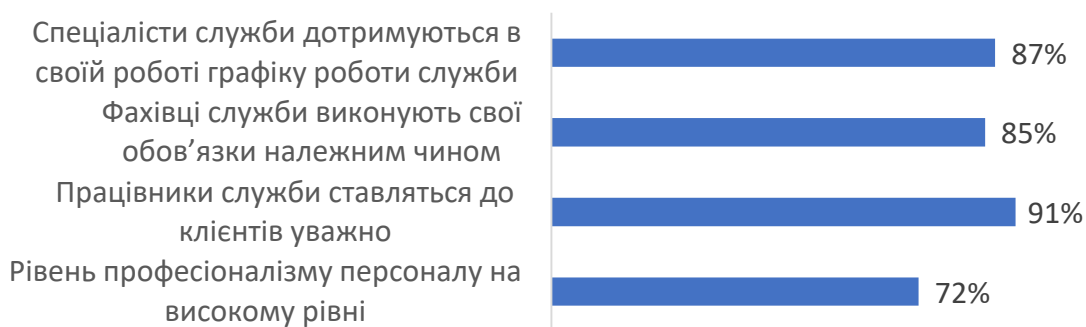
4.3 Ставлення до системи соціального захисту

Як засвідчують результати кількісного дослідження, система соціального захисту в громаді в цілому демонструє позитивні зміни у взаємодії з клієнтами. Проте, існують певні області діяльності соціальних служб, які потребують уваги та оптимізації, зокрема, щодо забезпечення просторової доступності соціальних послуг для жителів віддалених від адміністративного центру громади населених пунктів, особливо – для маломобільних груп, а також – своєчасного реагування на зростаючий запит (за даними ФГД – близько 500 осіб) на послуги денного догляду, догляду вдома, підтриманого проживання для осіб похилого віку.

До позитивних аспектів роботи системи соціального захисту переважна більшість опитаних жителів громади віднесли: уважність працівників служб до своїх клієнтів – 91% та належне виконання ними своїх обов'язків – 85%, дотримання графіку роботи служб – 87%.

При доволі високій оцінці рівня професіоналізму персоналу соціальних служб (72%), 5% респондентів бажали б його покращення (Графік 4.3.1).

Щодо негативних аспектів діяльності соціальних служб, то найбільше мешканці громади не задоволені рівнем їх просторової доступності – 24% (Графік 4.3.2)



ГРАФІК 4.3.1 ОЦІНКА СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (множинний вибір, сума не дорівнює 100%) – позитивні твердження



ГРАФІК 4.3.2 ОЦІНКА СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (множинний вибір, сума не дорівнює 100%) – негативні твердження

Аналіз відповідей респондентів щодо проблем у сфері соціального захисту (Графік 4.3.3) за певним напрямками, засвідчив приблизно рівну значимість проблем законодавчого та адміністративного характеру й проблем організаційних та ресурсних, при значно меншій актуальності проблеми підготовки кадрів.

Законодавчі та адміністративні проблеми:

25% відзначили проблеми в сфері соціального законодавства, які можуть стосуватись невизначеності норм чи труднощів їх інтерпретації.

13% вважають, що існує занадто багато складнощів при отриманні послуги. Тут може йтися про складність документації, тривалий час обробки інформації або інші бюрократичні перешкоди.

Організаційні та ресурсні проблеми:

27% вказали на проблеми з фінансовим забезпеченням галузі.

14% скаржились на недостатню кількість кадрів для надання якісних послуг.

7% відзначили, що підходи до надання послуг є переважно неефективними чи застарілими.

Професійна підготовка та кваліфікація кадрів:

5% респондентів вважають, що спеціалісти, які працюють в галузі соціального захисту мають недостатній рівень кваліфікації.



ГРАФІК 4.3.3 ПРОБЛЕМИ ТА НЕДОЛІКИ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (множинний вибір, сума не дорівнює 100%)

За даними ФГД, фахівці соціальної сфери вказували на потребу збільшення фінансування галузі, оновлення матеріально-технічного забезпечення їхньої діяльності, подальшої цифровізації послуг, як чинників покращення ситуації з соціальним захистом населення в умовах війни. При цьому вони демонстрували ентузіазм, готовність до інновацій й постійного професійного розвитку.

Цитати надавачів:

Сьогодні йде збільшення потоку інформації, програми несуть навантаження на нашу застарілу комп'ютерну техніку. Якщо десь щось гальмується, людей це дратує. Якщо це нова техніка, то я думаю

Ми завжди готові до усього нового... Але, по-перше, має бути хороший фахівець, той хто навчить нас, якщо ми чогось не знаємо... Щодо цифровізації, то у цьому плані було б добре, якщо б всі реєстри пересікалися і ми могли потягнути необхідну інформацію, не відходячи від свого основного місця роботи».

Учасники ФГД з числа отримувачів послуг відповідальність за вирішення проблем фінансування системи соціального захисту, в першу чергу, покладають на державу. Водночас, стикаючись з недостатньою фінансовою спроможністю громад повною мірою задовольняти потреби жителів в соціальних послугах в умовах війни, вони вважають перспективним залучення до надання соціальних послуг ОГС. При наданні пріоритету державному управлінню системою соціального захисту, в свідомості жителів громади вже усталилось уявлення про можливості та зони відповідальності громади в забезпеченні надання соціальних послуг та контролю їхньої якості.

Цитати отримувачів:

«Може дотаційне фінансування держави чи як... Я навіть не знаю, ну як громади спроможні зараз забезпечити доступність послуг?».

«[Покращити ситуацію можна] на рівні держави. Може волонтерів заохочувати .. Не знаю, звісно ж, зараз фінансування не дуже таке...»

«[Контроль за якістю послуг], ну, напевно, спочатку на місці – сама громада, а потім вже – хто вище над громадою, а тоді вже має бути, напевно, державний якийсь рівень»

4.4 Канали інформування

Дані кількісного опитування продемонстрували, що респонденти користуються різними каналами комунікації. Узагальнюючи, можна виділити три групи джерел інформування жителів громади про соціальні послуги:

1. Традиційні медіа (газета, радіо, місцеве телебачення):

Газета: 47% ніколи не користуються, 17% постійно користуються.

Радіо: 78% ніколи не користуються, 9% постійно користуються.

Місьцеве телебачення: 43% ніколи не користуються, 29% постійно користуються.

2. Оффлайн комунікація (інформаційні листівки, дошки оголошень, зустрічі):

Інформаційні листівки: 82% ніколи не користуються, лише 4% постійно користуються.

Дошки оголошень: 77% ніколи не користуються, 6% постійно користуються.

Тематичні зустрічі з мешканцями: 85% ніколи не користуються, 3% постійно користуються.

3. Цифрові канали (офіційний сайт, соціальні мережі):

Офіційний сайт громади: 72% ніколи не користуються, 14% постійно користуються.

Сторінки у соціальних мережах: 17% ніколи не користуються, 31% постійно користуються.

Групи у соціальних мережах, месенджерах: 18% ніколи не користуються, 70% постійно користуються.



ГРАФІК 4.4.1 КАНАЛИ ІНФОРМАЦІЇ, ЯКИМИ РЕСПОНДЕНТИ КОРИСТУЮТЬСЯ НАЙЧАСТИШЕ – СУМА % ПОСТІЙНО ТА ІНОДІ КОРИСТУЮТЬСЯ (множинний вибір, сума не дорівнює 100%)

Цифрова комунікація між надавачами та отримувачами соціальних послуг домінує зі значним відривом від інших видів комунікації. Соціальні мережі є найбільш популярними каналами інформування. Офіційним веб-сайтом громади постійно користується 14% опитаних. Традиційні медіа втрачають популярність, хіба що газети, як джерело інформації, ще зберігають певний інтерес з боку жителів селищної громади.

Учасники ФГД підтвердили, що найбільш зручно їм отримувати інформацію про соціальну підтримку з чатів та через офіційний сайт громади. Фахівці ж соціальних служб зазначали, що інформують населення у різний спосіб, щоб забезпечити доступ до інформації всіх соціально вразливих груп.

ВИСНОВКИ

1. Чемеровецькій селищній територіальній громаді вдалося сформувати структуру соціальних установ, здатну задовольнити потреби в соціальній допомозі і послугах різних верств населення. Адміністративні та соціальні послуги в громаді надаються згідно з чинним законодавством й на належному рівні. Перевагою громади є можливість надавати послуги за принципом «єдиного вікна», наявність 6-ти віддалених робочих місць ЦНАПу, а також – сталі партнерства соціальних установ з НУО.
2. Майже половина опитаних мешканців громади звертались за соціальною допомогою протягом останніх 12 місяців. При цьому вони контактували переважно з Управлінням соціального захисту населення, Центром зайнятості, Відділом соціальної політики ЧСР (який фактично виконує функції ЦНСП), а також – з НУО, які надають соціальні послуги в громаді. Рівень ефективності діяльності УСЗН був оцінений респондентами як високий –

- 51%. Діяльність Центру зайнятості та Відділу соціальної політики ЧСР отримала неоднозначні оцінки – по 9% позитивних оцінок при 12% негативних.
3. Крім УСЗН, з соціальними установами та НУО, які надають соціальні послуги в громаді, від 75% до 97% респондентів не контактували, або нічого не знають про їхню діяльність, що актуалізує необхідність покращення інформування жителів про соціальні служби на території громади, а також – про процеси та наслідки їх реорганізації.
 4. Четверть респондентів протягом останніх 12 місяців отримували матеріальну допомогу. Здебільшого, це була грошова допомога (71%), продукти харчування та предмети санітарної та особистої гігієни (по 69% відповідно), різні види державних соціальних допомог (52%). Переважна більшість опитаних зазначили, що отримати ці види допомоги «дуже легко». Лише при отриманні грошової допомоги у третини опитаних виникли певні складнощі. Здебільшого, складнощі при отриманні допомоги є пов'язаними зі збором та підготовкою документів, які підтверджують право на отримання допомоги.
 5. З базових соціальних послуг, які надаються в громаді, найбільш запитаними є послуги консультування, надання натуральної допомоги, надання притулку та підтриманого проживання. Рівень задоволеності цими послугами істотно різниться – консультування – 75%, надання натуральної допомоги – 40% та надання притулку – 21%, підтримане проживання – 10%. Рівень задоволеності іншими базовими соціальними послугами є меншим за 10%.
 6. В цілому, 10-ма базовими соціальними послугами не користувались більше 90% опитаних. Отже, існує певний розрив між пропозицією базових соціальних послуг Відділом соціальної політики ЧСР та обізнаністю жителів громади щодо них. Це може свідчити про потребу покращення інформування жителів громади про доступні соціальні послуги та їхні права у сфері соціального захисту. Зокрема – через розміщення переліку базових соціальних послуг та інформаційних карток послуг на сайті громади.
 7. Система соціального захисту в громаді отримала змішані оцінки. З одного боку, респонденти високо оцінили уважне ставлення працівників соціальних служб до клієнтів (91%), належне виконання ними своїх професійних обов'язків (85%), дотримання графіку роботи (87%). З іншого боку, в цій галузі існує низка проблем, пов'язаних з законодавчим регулюванням (25%), фінансовим забезпеченням (27%). Відповідальність за вирішення цих проблем, респонденти головним чином покладають на державу. Серед проблем, які мають в першу чергу вирішуватись на місцевому рівні – забезпечення просторової доступності послуг та підвищення професіоналізму фахівців.
 8. Основними надавачами соціальних послуг в громаді більшість респондентів бачить державні (55%) та комунальні установи (52%). На третьому місці, зі значним відривом – громадські організації (17%). Контроль за якістю надання соціальних послуг, на думку учасників дослідження, має здійснюватися як на державному, так і на місцевому рівні, у т.ч. за участю громадських організацій. Це засвідчує, з одного боку, певний прогрес в розвитку громадянського суспільства в країні, при домінуванні патерналістських установок в свідомості громадян, з іншого – прийняття результатів реформи децентралізації й усвідомлення повноважень і відповідальності ОМС.
 9. Інформацію про події в громаді, про свої соціальні права та про соціальні послуги більшість респондентів отримує через цифрові канали: групи у соціальних мережах, месенджерах (70%), сторінки у соціальних мережах (31%). Офіційний сайт громади потребує популяризації, наразі ним постійно користуються лише 14% опитаних.

Дослідження проводилося ТОВ «ФОРСЕРВІС ЮА СЕЙЛЗ» на замовлення Благодійної організації Благодійний фонд «Стабілізуєшвен Суппорт Сервісез» у серпні-вересні 2023 року. Інформація в цьому дослідженні актуальна станом на 1.10.2023 року.

Підписуйтеся на наш фонд в соціальних мережах, щоб слідкувати за новими дослідженнями системи соціального захисту населення, отримувати новини щодо допомоги постраждалому населенню в Україні та дізнаватися про актуальні оновлення законодавства.



НАШ САЙТ
<https://sss-ua.org>



ЕЛЕКТРОННА ПОШТА
info@radnyk.org



FACEBOOK:
[@stabilizationsupportservices](https://www.facebook.com/stabilizationsupportservices)



INSTAGRAM:
[@stabilizationsupportservices](https://www.instagram.com/stabilizationsupportservices)



TELEGRAM:
[@SSS_Ukraine](https://www.telegram.com/@SSS_Ukraine)



TWITTER:
[@SSS_Ukraine](https://www.twitter.com/@SSS_Ukraine)