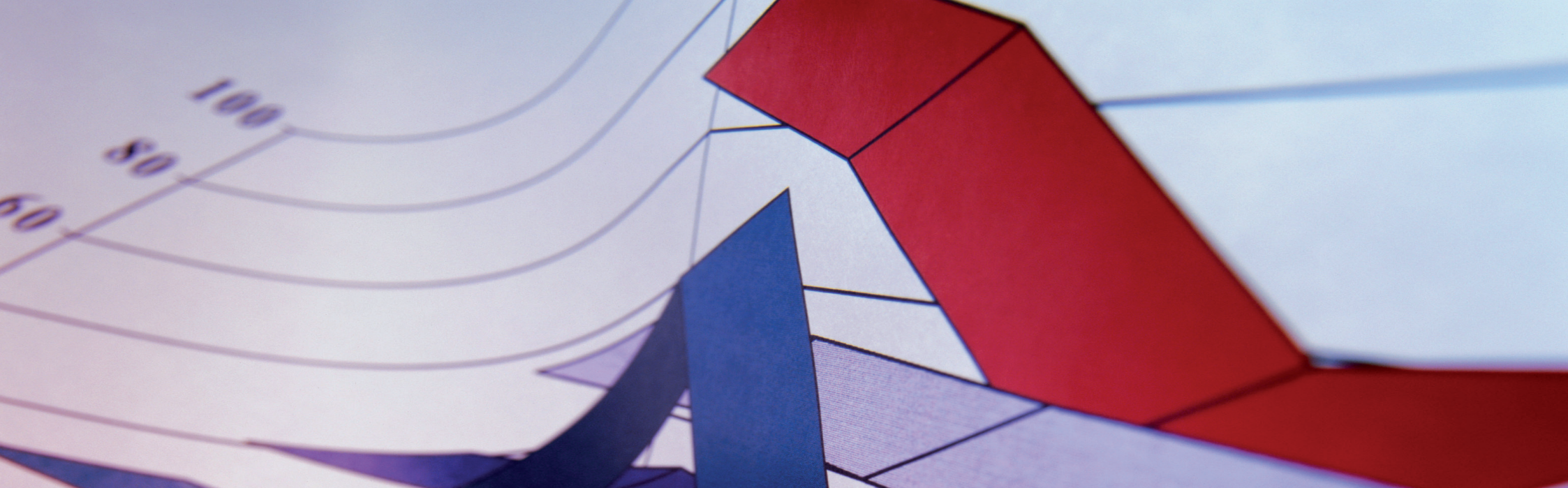




РЕЗЮМЕ ДОСЛІДЖЕННЯ «ОЦІНКА ПОТЕНЦІАЛУ НУО (ВКЛЮЧАЮЧИ СФЕРУ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ) ТА ПОТРЕБ У ТЕХНІЧНІЙ ДОПОМОЗІ»

Автори:

Варбан Марина, менеджер розвитку ресурсів технічної допомоги МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ / СНІД в Україні», канд. психол. наук

Вінніков Олександр, голова правління НУО «Мережа розвитку європейського права»

Волосевич Інна, старший дослідник відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»

Головко Володимир, дослідник відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»

Ігнатова Ольга, дослідник відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»

Шульга Людмила, керівник відділу технічної допомоги МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ / СНІД в Україні»



Скорочення

Альянс — МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»

АРТ — антиретровірусна терапія

ВІЛ — вірус імунодефіциту людини

ГІ — глибинні інтерв'ю

ГФ — Глобальний Фонд боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією

ДКТ — добровільне тестування на ВІЛ та консультування

Договір ЦПХ — договір цивільно-правового характеру

ЖКС — жінки комерційного сексу.

ІПСШ — інфекції, що передаються статевим шляхом

ЛЖВ — люди, які живуть з ВІЛ

Мережа — ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»

МІРЦ — міжрегіональний інформаційно-ресурсний центр

НУО — неурядова організація

ПОШ — пункт обміну шприців

РКС — робітники / робітниці комерційного сексу

СІН — споживачі ін'єкційних наркотиків

СНІД — синдром набутого імунодефіциту

СНІД-центр — центр з профілактики і боротьби зі СНІД

ЦССМ — Центр соціальних служб для молоді

ЧСЧ — чоловіки, які мають секс із чоловіками

Терміни

Адвокація — це процес, спрямований на зміну політики, законів та практик.

Аутріч-робота — це методи взаємодії із закритими групами, контакт з якими через офіційні організації утруднений.

Глибинне інтерв'ю — це якісний метод дослідження, який представляє собою слабоструктуровану особисту бесіду інтерв'юера з респондентом у формі, що спонукає останнього до детальних відповідей на поставлені запитання. У ході такої бесіди інтерв'юер може з'ясовувати думки, переконання, обізнаність або звички респондента.

Організаційний потенціал НУО — структура та склад спеціалістів організації, особливості функціонування НУО, організаційного розвитку, управління організацією, політики, процедури, моніторинг та контроль, фінансове адміністрування тощо.

Програмний потенціал НУО — напрямки роботи та послуги, які надаються зараз і плануються у подальшому на зазначеному рівні якості.

Ресурсний потенціал НУО — матеріальна база, фінанси, людські ресурси тощо.

Методологія дослідження

Забезпечення життєздатності послуг для уразливих до ВІЛ та постраждалих від епідемії в умовах потенційного зменшення або припинення фінансування з боку Глобального фонду боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією — один із стратегічних напрямів роботи МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» (далі — «Альянс»). Тому існує нагальна необхідність у вивченні спроможності НУО для створення умов та механізмів довгострокової життєздатності пакета послуг профілактики серед уразливих груп на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Мета операційного дослідження — вивчення та оцінка потенціалу ВІЛ-сервісних НУО – партнерів Альянсу, враховуючи сферу працевлаштування співробітників та волонтерів, а також визначення актуальних потреб НУО у технічній допомозі.

Для реалізації поставленої мети використовувались наступні методи:

- Аналіз законодавства України щодо надання соціальних послуг, працевлаштування та зайнятості, у тому числі працівників НУО, регулювання трудових відносин, волонтерства тощо;
- Напівструктуровані інтерв'ю з працівниками ВІЛ-сервісних НУО;

- Аналіз документації ВІЛ-сервісних НУО (статут, нормативні документи, посадові інструкції, правила тощо);
- Глибинні інтерв'ю з керівниками ВІЛ-сервісних НУО;
- Глибинні інтерв'ю з фахівцями Альянсу, які курують роботу НУО в різних регіонах;
- Глибинні інтерв'ю з регіональними координаторами Альянсу.

Опитування співробітників НУО проводились у всіх регіонах України (25 областей, міста Київ та Севастополь) у квітні-травні 2013 року. В дослідженні взяла участь 71 організація та 11 Міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів (далі — «МІРЦ»). Опитування співробітників та регіональних координаторів Альянсу проведене у червні 2013 року.

Всього у рамках дослідження було проведено:

- 553 напівструктурованих інтерв'ю: 520 інтерв'ю з працівниками ВІЛ-сервісних НУО (керівниками, випадковим чином відібраними співробітниками інших посад, волонтерами) та 33 інтерв'ю з працівниками МІРЦ. Відповідно, умовно виділені три цільові аудиторії співробітників ВІЛ-сервісних НУО та МІРЦ:
 - ▶ *Керівники* (всього було проведено 71 інтерв'ю з керівниками: 69 інтерв'ю з керівниками ВІЛ-сервісних НУО та 2 інтерв'ю з керівниками тих МІРЦ, які є окремими організаціями).
 - ▶ *Співробітники*: заступники керівника, координатори проектів/напрямків, старші соціальні

робітники, психологи, лікарі, медсестри/медбрати, соціальні робітники, аутріч-робітники, бухгалтери, юристи, керівники МІРЦ, створених на базі НУО, а також інші співробітники, які займаються проектною роботою (всього було проведено 415 інтерв'ю зі співробітниками).

- ▶ *Волонтери* (всього було проведено 67 інтерв'ю з волонтерами);
- 80 глибинних інтерв'ю: 69 глибинних інтерв'ю з керівниками ВІЛ-сервісних НУО та 11 глибинних інтерв'ю з керівниками МІРЦ;

- 9 глибинних інтерв'ю зі співробітниками Альянсу, які курують роботу НУО в різних регіонах;
- 11 глибинних інтерв'ю з регіональними координаторами Альянсу.

Опитувальники для напівструктурованих інтерв'ю для даних категорій респондентів були різні: одні питання задавались усім трьом категоріям, другі — призначалися для двох, треті — готувалися та задавались лише для тієї чи іншої категорії.

Основні результати дослідження

Потенціал НУО

Регіональні координатори та співробітники Альянсу одностайно зійшлися на думці, що головна особливість НУО з сильним організаційним потенціалом — потужний менеджмент, лідери-професіонали. Вони мають чіткі уявлення щодо стратегічних цілей НУО, виходячи з яких ефективно вибудовують політику організації — як зовнішню (пошук систем фінансування, налагодження зв'язків з державними та комерційними структурами тощо), так і внутрішню (прозора система управління, формування професійного та стабільного кадрового потенціалу, налагоджена система внутрішнього функціонування: розподіл обов'язків та самоконтроль, що відображається у посадових інструкціях, політиках і процедурах).

«Сильне лідерство керівників цих організацій — це те, що кидається у вічі в першу чергу. Керівники цих організацій мислять більш системно та стратегічно, вони знають в якому напрямку необхідно розвивати свої організації... У них добре поставлений менеджмент як всередині організації, так і менеджмент проектних напрямків... Вони вибудовують менеджмент таким чином, що зростання фінансування, зростання кількості послуг, які надаються клієнтам, супроводжується зростанням числа персоналу. Це все адекватно управляється. Кожен знає, що йому робити. У цих організаціях існує система навчання персоналу, система контролю роботи цих співробітників» (Співробітник МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»).

І, відповідно, самий слабкий організаційний потенціал, на думку опитаних, — у НУО зі слабким менеджментом. Насамперед, це проявляється у тому, що розвиток організації через відсутність стратегічного планування зводиться до безсистемного існування «від проекту до проекту», внаслідок чого виникають труднощі на зовнішньому та внутрішньому рівні функціонування організації. Так серед основних труднощів можна назвати залучення фінансування, адаптацію до нових умов (зміна наркосцени, вимог законодавства або донорів), розподіл та делегування обов'язків, а також формування команди та плінність кадрів. Причину слабого організаційного потенціалу, особливо у великих організаціях, експерти часто вбачають у «зовнішньому» стилі менеджменту, коли керівник займається, наприклад, фандрайзінгом, налагодженням комунікацій з урядовими, неурядовими структурами, виконує обов'язки регіонального координатора, при цьому, не приділяючи достатньої уваги внутрішнім процесам організації.

«Я вважаю, що у тих організацій, які давно працюють, але у яких менш ефективні проекти, проблема саме у менеджменті та самоконтролі всередині організації. На якомусь етапі вони розслабляються, та у них починає «провисати» якась діяльність, яка потім тягне за собою все більше та більше... Наскільки чітко керівник взагалі уявляє, що він робить та навіщо він це робить? Є організації, які працюють, тому що вони працюють. Ти їх питаєш: навіщо? — а вони кліпають очима. Вони не знають, навіщо вони працюють, вони не бачать для себе кінцевої мети. Вони навіть проміжних цілей не бачать. Вони відпрацьовують грантовий цикл, від грошей до грошей. Це погано ... Потрібне розуміння того, про що цей проект, та що треба робити для його успішного здійснення. З цього всього випливає вже інше: розширюються процедури, підбір адміністративного

персоналу, навчання решти персоналу, контроль за виконанням, моніторингові візити, ефективність цих моніторингових візитів. Коли людина розуміє структуру та що вона має побачити, їй легше це перевірити. А коли людина не розуміє, навіщо їй їздити на моніторингові візити, вона приїздить, відстоює, дивиться на свого соціального працівника «закоханими» очима, повертається в офіс та пише, що все добре, а діяльність не аналізується та не покращується» (Співробітник МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»).

Респонденти вважають, що саме сильний/слабкий організаційний потенціал визначає розвиненість ресурсного та програмного, та, як наслідок, потенціалу організації загалом.

За результатами дослідження, головною проблемою недостатнього розвитку ресурсного потенціалу у ВІЛ-сервісі є те, що у 85% опитаних НУО кошти ГФ становлять понад 80% бюджету на проектну роботу, а у третини НУО — вони складають 100% бюджету. При цьому керівники НУО під час глибинних інтерв'ю зізнавались, що не завжди подаються на конкурси та гранти, які відповідають сфері їх діяльності, з різних причин: немає часу, немає достатньої кваліфікації для підготовки заявки, немає фахівців, що відповідають заявленим вимогам, а також впевненості, що виграє конкурс. Лише кілька НУО мали досвід роботи, пов'язаний із соціальним замовленням. До того ж, за їх словами, — бюджет проекту невеликий, проте чимало бюрократичних тривалих процедур.

Також майже усі НУО не мають доходів від соціального підприємництва та надання платних послуг.

У більшості НУО відсутні фахівці, які цілеспрямовано займаються фандрайзингом, тому що цей напрямок поза програмною діяльністю та, відповідно, не оплачується.

Стратегічні плани більшості НУО зводяться до декларативного викладення мети та місії організації або опису роботи з поточних проектів, та не містять довготривалої стратегії розвитку і проектів залучення коштів з інших джерел окрім ГФ.

Водночас, позитивним результатом дослідження є те, що 69% керівників НУО бажають підвищити свою кваліфікацію у сфері фандрайзинга та що керівники НУО планують у найближчому майбутньому залучити в середньому два джерела фінансування без допомоги ГФ.

Що стосується матеріально-технічних ресурсів, основною проблемою є необхідність ремонту приміщення та закупівлі оргтехніки: 64% керівників НУО заявили, що фінансування не вистачає саме на цю потребу, а 44% — хотіли б змінити приміщення, в якому розташована НУО.

Також у процесі дослідження були виявлені наступні кадрові та організаційні проблеми:

- Плинність персоналу, безпосередньо працюючого з клієнтами, складає 8%, що перевищує звичайні показники плинності — 3–5%¹. Підвищена плинність кадрів, в основному, пов'язана з тим, що соціальні та аутріч-працівники часто є вихідцями з цільових груп, а також великим навантаженням та високим рівнем професійного вигорання.
- Через обмежене фінансування відсутня можливість преміювати співробітників.

¹ http://www.balans.ru/ru/library/print/8/article_39.html

- У більшості НУО пошук персоналу (у тому числі волонтерів) ведеться, в основному, серед клієнтів. Як наслідок, клієнтів не завжди можна прийняти в штат (через випадки безвідповідальності), і вони зазвичай мають низький рівень освіти.
- 8% керівників НУО та більшість соціальних та аутичних працівників не мають вищої освіти.
- 55% керівників НУО сказали, що їм не вистачає тих або інших фахівців, найчастіше — заступника керівника або старшого соціального робітника, соціального робітника, PR-менеджера, юриста.
- 25% керівників та 38% співробітників² не можуть взяти повноцінну відпустку (24 дні).
- 35% керівників НУО працюють понад 40 годин на тиждень, 8% — 71–85 годин. При цьому більшість керівників самі безпосередньо працюють з клієнтами, тобто уразливі до професійного вигорання.
- 42% керівників НУО зазначили, що відчувають труднощі в залученні волонтерів.
- Тільки 37% опитаних волонтерів офіційно оформлені в НУО (у більшості випадків через договір безоплатного надання послуг). Серед решти опитаних 63% хотіли б працювати офіційно.
- Керівники НУО найчастіше не мають фінансової освіти, їм не вистачає знань, щоб контролювати роботу бухгалтерів.
- У 49% НУО немає зовнішнього правління.

- Приблизно кожний п'ятий співробітник зазначив, що не знає про політики та процедури, які існують в його організації — тобто у деяких НУО політики та процедури прописані тільки «на папері».
- Як вважають співробітники та координатори Альянсу, в більшості НУО існує «стихийна система навчання» соціальних робітників замість комплексної програми підготовки, перекваліфікації, підвищення кваліфікації.

На думку керівників та співробітників НУО, найбільш необхідними та затребуваними в їх населеному пункті є розвиток або розширення профілактики серед загального населення, СІН, соціально незахищених сімей, безпритульних, «дітей вулиці», ЖКС, а також догляду та підтримки для ЛЖВ (як дорослих, так і дітей).

21% керівників НУО найближчим часом планують впровадження додаткових послуг або напрямів діяльності, серед яких називали:

- Роботу в інших регіонах;
- Розширення сфер діяльності (наприклад, робота з дітьми вулиць, ЖКС, колишніми в'язнями, проекти щодо туберкульозу, адвокація ЛГБТ-спільноти та інших уразливих груп);
- Розширення кількості послуг у межах існуючої діяльності (тренінги, реабілітаційні центри, медична підтримка, у тому числі хоспісна, дитячі садки для дітей споживачів наркотиків, ЖКС та ЛЖВ, а також соціальне супроводження, виробничий цех або комуна для уразливих груп).

² Різниця між показниками даних груп є статистично значущою з імовірністю 95%.

Аналіз можливостей законодавства України відносно надання соціальних послуг, працевлаштування та зайнятості співробітників НУО, регулювання трудових відносин

Можливість отримання доходів для НУО

Діяльність НУО регулюється законом «Про громадські об'єднання»³, в який навесні 2012 року були внесені значні зміни, зокрема, спрямовані на можливість отримання НУО доходів.

Статус громадської організації як невідприємницького об'єднання, основною метою якого не є отримання прибутку (пункт 5 статті 1 закону «Про громадські об'єднання»), передусім вимагає узгодження видів діяльності зі статутною метою (цілями) такої організації, які б сприяли досягненню її статутних цілей (пункт 2 статті 21 закону «Про громадські об'єднання»; стаття 86 Цивільного кодексу України⁴).

На підставі аналізу норм Податкового кодексу⁵ для отримання прибутку при збереженні коду неприбутковості НУО рекомендується включити у статут наступні визначення:

- Метою (цілями) громадської організації, зокрема, можуть бути: надання соціальних послуг, благодійної та правової допомоги; екологічна, оздоровча, аматорсь-

ка спортивна, культурна, наукова, просвітницька або освітня діяльність; надання реабілітаційних або фізкультурно-спортивних послуг для інвалідів або дітей-інвалідів (пункти 157.1 та 157.3 Податкового кодексу). У статуті необхідно спеціально зазначити, що основною метою громадської організації не є отримання прибутку.

- НУО має право отримувати доходи від основної діяльності. Вичерпний перелік видів основної діяльності, зазначених у відповідних законах (наприклад, про освіту, видавничу справу, фізичну культуру та спорт тощо), має бути зазначений у статуті (пункт 157.15 Податкового кодексу). До доходів від основної діяльності відносяться також доходи від продажу товарів, робіт або послуг, які пропагують ідеї або принципи, для захисту яких створена громадська організація, або які тісно пов'язані з її статутною метою (завданнями) (пункт 157.15 Податкового кодексу). Типовими прикладами є сувеніри (футболки, запальнички, календарі тощо) з символікою або гаслами організації, благодійні гастрольні заходи (концерти, виставки тощо) та благодійні розіграші (у межах одного приміщення), друковані видання.
- Для звільнення доходів від товарів та послуг у межах основної діяльності від податку на прибуток підприємств, їх ціна не повинна перевищувати «звичайну ціну» (пункт 157.15 Податкового кодексу). Тобто, дещо спрощуючи положення статті 39 Податкового кодексу, націнка, починаючи з січня 2013 року, не повинна перевищувати 20% собівартості виготовлення або ціни придбання відповідних товарів чи послуг.

³ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4572-17>

⁴ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

⁵ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>

- Одержання прибутку від неосновної діяльності (види якої не передбачені в законах або статутах громадських організацій) також є сумісними зі статусом неприбутковості (пункти 133.1.4, 157.11 Податкового кодексу), але при цьому НУО не можуть списувати кошти на амортизаційні відрахування та декларувати збитки. Для отримання доходів від неосновної діяльності забороняється використовувати кошти, звільнені від податку на прибуток (безоплатно передані, пасивні доходи, державні субсидії, гранти міжнародної технічної допомоги тощо) (пункт 157.14 Податкового кодексу). Таке порушення, згідно з Податковим кодексом, є підставою для виключення громадської організації з Реєстру неприбуткових організацій та установ.

Можливість укладання договорів безоплатного надання послуг

Закон України «Про волонтерську діяльність»⁶ регулює відносини, пов'язані зі здійсненням волонтерської діяльності, визначає особливості правового статусу волонтерів та волонтерських організацій.

Стаття 5 цього закону вимагає обов'язкове страхування волонтерів. Щоб запобігти обов'язкового страхування не варто вживати термін «волонтер» (а також «стажер» — враховуючи новий закон «Про зайнятість населення»⁷, який зобов'язує платити таким особам заробітну плату з урахуванням всіх надбавок і тарифів) — замість цього можна застосувати термін «виконавець безкоштовних послуг».

⁶ <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3236-17>

⁷ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5067-17>

З виконавцями безкоштовних послуг можна укласти договори безоплатного надання послуг, що дасть змогу відшкодувати їх документально підтверджені витрати без податку на доходи фізичних осіб та сплати єдиного соціального внеску.

Стаття 904 Цивільного кодексу України дозволяє фізичним та / або юридичним особам укласти договори безоплатного надання послуг.

Це означає, що виконавець отримує право тільки на відшкодування своїх фактичних витрат, пов'язаних з наданням послуг — інших компенсацій виконавець не отримує, тобто послуга як така не має грошової оцінки, окремої від фактичних витрат.

Виконавець договору безоплатного надання послуг повинен:

- Узгодити із замовником кошторис витрат, пов'язаних з наданням конкретної послуги, а також можливих обмежень та / або відхилень по окремим статтям кошторису, який є невід'ємною частиною договору;
- Надати замовнику копії документів, що підтверджують фактичні витрати виконавця;
- Підписати акт про передачу результатів послуг замовнику.

Договори безоплатного надання послуг державним органам, неприбутковим організаціям або фізичним особам, зазвичай, не викликають питань. Однак, для запобігання сумнівам при аудиторських (у т.ч. податкових) перевітках

доцільно зазначати в договорах, що сторони підтверджують свою зацікавленість у виконанні визначеної благодійної програми або досягненні іншого соціального ефекту.

Можливість отримання соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів

До юрисдикції закону «Про здійснення державних закупівель»⁸ відноситься закупівля робіт та послуг, вартість яких дорівнює або перевищує 100 тис. грн. Бюджетний кодекс України⁹ визначає принципи складання, затвердження, виконання та звітності місцевих бюджетів, розмежування витрат між місцевими бюджетами, принципи надання міжбюджетних трансфертів.

В систему нормативно-правового забезпечення надання соціальних послуг організаціями третього сектора входять також нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України, особливе місце серед яких займає Порядок здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів¹⁰ (далі — «Порядок»), який відповідно до Закону «Про соціальні послуги» є рамочним документом для визначення механізмів формування, виконання та фінансування соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів, а також організації та проведення конкурсів щодо надання таких послуг. Варто зазначити, що Порядок регулює проведення конкурсів тільки для тих послуг, вартість надання яких не перевищує 100 тис. грн.; в іншому випадку це регламентується вищезазначеним законом «Про здійснення державних закупівель».

Відповідальність за формування соціального замовлення та переліку соціальних послуг, які передбачається надати

за допомогою цього механізму, покладається на місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування — обласні державні адміністрації та виконавчі органи місцевих рад. В доповнення до цього, закони «Про місцеве самоуправління в Україні» та «Про місцеві державні адміністрації» визначають як повноваження місцевих, районних та обласних рад стосовно затвердження цільових програм та виконавчих органів місцевих рад з питань соціального захисту населення, так і повноваження районних, обласних та місцевих державних адміністрацій у галузі соціального забезпечення та соціального захисту населення.

Згідно з прийнятим Порядком соціальне замовлення здійснюється у три етапи: формування, виконання та здійснення контролю за його виконанням.

Питання проведення конкурсу щодо надання соціальних послуг регулюються п. 7-27 даного Порядку. Зокрема, п. 12 визначає вичерпний перелік документів, які подаються учасниками конкурсу у складі своєї пропозиції. Згідно з п. 13 прийняття пропозиції до розгляду має супроводжуватися відповідною довідкою від замовника, термін видачі якої становить 3 робочих дні. Згідно з п. 21 заявка учасників оцінюється індивідуально кожним членом комісії за десятибальною шкалою, а за підсумками даної оцінки складається загальна оціночна відомість. В конкурсі перемагає та заявка, яка набрала максимальну підсумкову кількість балів.

У п. 14-26 детально описуються повноваження конкурсної комісії та процедура розгляду заявок.

Зазначається, що основними критеріями при розгляді заявок є наступні:

⁸ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2289-17>

⁹ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>

¹⁰ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/324-2013-%D0%BF>

- Відповідність діяльності учасника конкурсу критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги;
- Фінансовий стан учасника конкурсу, у тому числі відсутність кредиторської заборгованості, можливість надання послуг за свій рахунок з вартісною оцінкою соціальних послуг, стан матеріально-технічної бази;
- Досвід учасника конкурсу у сфері надання соціальних послуг;
- Кваліфікація персоналу, залученого до надання соціальної послуги, у тому числі наявність відповідної освіти та досвіду роботи;
- Запланована кількість одержувачів соціальних послуг;
- Вартість соціальних послуг.

Критерії діяльності суб'єктів, які надають соціальні послуги, затверджені постановою Кабінету Міністрів «Про затвердження критеріїв діяльності суб'єктів, які надають соціальні послуги»¹¹ у наступному вигляді:

- Наявність засновницьких документів, цивільно-правових договорів (для фізичних осіб — підприємців), в яких визначений перелік соціальних послуг, затверджений Міністерством праці та соціальної політики, категорії осіб, яким вони надаються;
- Дотримання державних стандартів соціальних послуг;

- Відповідний професійний рівень працівників, соціальних працівників, інших фахівців, які надають соціальні послуги, що підтверджується документом про освіту державного зразка;
- Відсутність заборгованості зі сплати податків та зборів;
- Наявність у працівників особистих медичних книжок та своєчасність проходження обов'язкових медичних оглядів;
- Наявність необхідної матеріально-технічної бази;
- Наявність власного або орендованого приміщення для проживання (розміщення на ніч), що відповідає санітарним та протипожежним вимогам (для соціальних послуг проживання (розміщення на ніч), у тому числі стаціонарного, паліативного / хоспісного догляду);
- Можливість забезпечення харчуванням одержувачів соціальних послуг (для соціальних послуг з догляду, надання притулку, проведення соціально-психологічної реабілітації, які передбачають таке харчування);
- Наявність автотранспортних засобів (для соціальних послуг кризового та екстреного втручання, соціальної профілактики);
- Наявність кваліфікованого медичного персоналу (для соціальних послуг стаціонарного, денного, паліативного / хоспісного догляду, реабілітації);

¹¹ <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1039-2012-%D0%BF>

- Наявність програм з навчання:
 - ▶ прийомних батьків (для соціальних послуг з влаштування у програмах, пов'язаних із сімейними формами виховання);
 - ▶ осіб, що знаходяться у складних життєвих обставинах, з метою:
 - ✓ набуття ними соціально-побутових навичок (для соціальних послуг підтримуючого проживання, соціальної адаптації, соціальної інтеграції та реінтеграції, соціальної реабілітації, соціального супроводу / патронажу);
 - ✓ запобігання складним життєвим обставинам (для соціальних послуг з соціальної профілактики).

Серед критеріїв діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги, зазначаються наявність власного або орендованого приміщення, а також достатньої матеріально-технічної бази.

Хоча надання соціально-медичних послуг станом на червень 2013 року не ліцензувалося, ліцензійні умови здійснення господарської діяльності з медичної практики в редакції від 30.11.2012 р. посиляються на Державні будівельні норми для установ охорони здоров'я¹².

Якщо планується надання інших соціальних послуг, рекомендується орієнтуватися на державні будівельні норми для приміщень відповідного призначення.

Вимоги до професійного рівня співробітників учасників конкурсу, а також до проходження медичних оглядів прописуються у стандартах надання соціальних послуг, затверджених наказами Міністерства праці та соціальної політики.

Наразі відбувається розробка нових стандартів на підставі «Порядку розробки державного стандарту соціальної послуги»¹³, затвердженого наказом Міністерства. Згідно з ним, розробка стандарту має складатися з 5-ти етапів, враховуючи громадське обговорення та апробацію. Також на стадії громадського обговорення перебувають стандарти надання соціальних послуг консультування¹⁴, догляду на дому¹⁵, денного догляду¹⁶.

До остаточного затвердження нових соціальних стандартів залишаються діючими стандарти надання соціальних послуг представникам груп ризику, затверджені загальним наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження стандартів надання соціальних послуг представникам груп ризику»¹⁷:

- Стандарт надання соціальних послуг з догляду та підтримки для людей, які живуть з ВІЛ/СНІД;
- Стандарт надання соціальних послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед осіб з високим ризиком інфікування ВІЛ статевим шляхом¹⁸;

¹² http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/FIN19615.html

¹³ <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0876-12>

¹⁴ http://mlsp.kmu.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=150172&cat_id=102036

¹⁵ <http://mlsp.kmu.gov.ua/document/145582/S2.doc>

¹⁶ <http://mlsp.kmu.gov.ua/document/145564/S1.doc>

¹⁷ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0903-10>

¹⁸ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0904-10>

- Стандарт надання соціальних послуг хворим з поєднаними захворюваннями (туберкульоз та ВІЛ-інфекція)¹⁹;
- Стандарт надання соціальних послуг хворим з потрійним діагнозом (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, залежність від наркотичних речовин)²⁰;
- Стандарт надання соціальних послуг особам, які отримують замісну підтримуючу терапію агоністами опіоїдів²¹.

Подальше реформування законодавчого забезпечення системи надання соціальних послуг відбувається у контексті Розпорядження Кабінету Міністрів «Про схвалення Стратегії реформування системи надання соціальних послуг»²². У 2014 році згідно з планом діяльності Міністерства соціальної політики на 2013–2015 рр., основна робота буде зосереджена на подальшому затвердженні нормативно-правових актів з регулювання соціального замовлення, стандартів надання соціальних послуг, визначення механізмів моніторингу та контролю за наданням соціальних послуг, їх якості та ефективності.

¹⁹ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0905-10>

²⁰ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0906-10>

²¹ <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0907-10>

²² <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-%D1%80>

Рекомендації

Рекомендації НУО з розвитку ресурсного та організаційного потенціалу наступні:

- Розробити стратегію залучення фінансування з інших джерел окрім ГФ. Зокрема, рекомендується:
 - ▶ визначити працівника/волонтера, який буде займатися фандрайзінгом на постійній основі (наприклад, за відсоток від залучених коштів), навчити його/її необхідним навичкам та скласти план роботи;
 - ▶ відстежувати всі релевантні конкурси і гранти та приймати участь у них. У разі програшу домагатися відповіді від донора, за якими критеріями виграла інша організація;
 - ▶ розглянути можливості отримання доходів від основної та неосновної діяльності;
 - ▶ розглянути можливості отримання соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів, відповідності НУО державним критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги;
 - ▶ підтримувати постійний контакт з місцевою владою, інформувати її щодо діяльності організації, заробляти імідж надійної та досвідченої організації;
 - ▶ розширювати цільові аудиторії, для НУО в невеликих містах — виходити на обласний рівень.
- Намагатися залучати (крім представників цільових груп) також висококваліфікованих фахівців (серед студентів, через Інтернет тощо);
- Роз'яснювати прописані політики та процедури співробітникам. Особливу увагу варто приділяти оцінці роботи персоналу (яка, згідно з даними дослідження, є найважливішим мотиваційним фактором для працівників) — процедура оцінки має бути прописана якомога детальніше, аби виключити елемент упередженості. Найбільш корисним заохоченням є надання можливості навчання, а джерелом матеріальних заохочень може бути перерозподіл існуючих коштів за рахунок економії у бюджеті або доходу від депозитних рахунків;
- Приділяти значну увагу профілактиці «вигорання»: контроль робочого навантаження; психологічна супервізія не рідше одного разу на квартал; своєчасне діагностування вигорання шляхом психологічного тестування, направлення на тренінги (особливо на виїзні); контроль керівництва за виходом співробітників у відпустку; заходи корпоративної культури; закладання в проекти цільових коштів на спеціальні тренінги;
- Офіційно оформляти волонтерів через договір про безоплатне надання послуг;
- Організувати зовнішнє правління (для тих НУО, у яких його немає) — це сприятиме як залученню коштів, так і розвитку організаційного потенціалу;
- Аналізувати потреби соціальних працівників щодо навчання, складати відповідні плани.

Рекомендації НУО щодо розвитку програмного потенціалу такі:

- Розробити стратегію програмного розвитку;
- Регулярно інформувати державні структури щодо діяльності НУО, незалежно від запиту, підписати меморандуми та договори про співробітництво з місцевими органами влади та центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;
- Посилити співробітництво з недержавними структурами;
- Організовувати публічні акції із залученням ЗМІ;
- Забезпечити публічне декларування діяльності та прозорості фінансових процесів НУО;
- Розширити цільові аудиторії (для НУО у невеликих містах — виходити на обласний рівень) та кількість послуг.

