

specialists; psychological support in maternity hospitals; mobile teams of palliative care for children; social specialists in each settlement and social assistants for families raising children with severe disabilities, social transport.

Therefore, for the successful implementation of social services for families with children in territorial communities, it is necessary to take into account two components.

Firstly, it is educational and methodical support: training of specialists in case management; establishment of interdepartmental cooperation between structures/units in the community; assistance in the development and budgeting of social services; learning communication tools for social changes and forming demand for social services; documenting the best practices, developing recommendations for inclusive social services at the community level.

Secondly, it is material and technical support: the creation of a multi-functional centre for providing integrated social services; the purchase of the necessary equipment for the centre.

List of used sources:

1. Verkhovna Rada of Ukraine / Verkhovna Rada of Ukraine; Directorate of computerized systems. Kyiv : Verkhovna Rada of Ukraine : website. URL: <http://rada.gov.ua>

2. Development and maintenance granting social services at the community level: clarification for local municipality authority bodies following the current legislation. The Ministry of Social Policy of Ukraine in cooperation with the Initiative for the development of services in the community for children and families of the project "Government Reform Support in Ukraine" (SURGe). Kyiv, 2020.

Агібалов Ігор Володимирович

Луганський національний університет імені Тараса Шевченка
аспірант, спеціальність 231 Соціальна робота

ВІДНОВЛЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В РЕЛОКОВАНИХ З МІСЦЬ ТИМЧАСОВОЇ ОКУПАЦІЇ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАДАХ

Окупація частини територій Херсонської, Луганської, Донецької, Запорізької та Харківської областей призвела до часткового або повного блокування роботи органів місцевого самоврядування (далі - ОМС). Частка ОМС залишилась на окупованих територіях та в різних форматах намагається співпрацювати з населенням. Інша частка в терміновому порядку, не завжди організовано, покинула окуповані території. При цьому в частині випадків ОМС вдалось евакуювати певну кількість персоналу своїх установ та підприємств, а головне частку цивільного населення.

Ті ОМС, яким вдалось більш менш організовано вивести працівників та цивільне населення, розташувались в так званих «приймаючих громадах» та здійснюють спроби відновити надання послуг для мешканців своїх територіальних громад, які виїхали з тимчасово окупованих територій. Як правило, є приклади відновлення надання освітніх, медичних та соціальних

послуг. Ступінь охоплення населення та повнота послуг в різних випадках залежить від:

- Кількісного та якісного складу фахівців ОМС, що виїхали на підконтрольну територію;
- Наявності технічних засобів для ведення роботи;
- Наявності відповідних приміщень;
- Правових та фінансових питань організації роботи в кожному конкретному випадку.

В результаті на сьогодні маємо декілька основних сценаріїв продовження роботи в умовах, коли території їхньої громади частково або повністю захопили окупаційні війська.

Перший, найбільш негативний – перехід на сторону окупанта всією командою. Як це відбулось – за примусом або добровільно, будуть в кожному окремому випадку розбирати органи прокуратури після деокупації територій, взагалі цей варіант нас мало цікавить.

Другий – частина персоналу залишається на тимчасово окупованій території, проте керівний склад, або рядові працівники ОМС, виїжджають з території та намагаються підтримувати зв'язок із нею та мешканцями, що виїхали на підконтрольні Україні території.

Третій – керівництво ТГ своєчасно та в максимальному обсязі організувало виїзд посадових осіб та більшості мирного населення на підконтрольні Україні території.

В другому та третьому випадках, за наявною сьогодні інформацією, керівництво ТГ намагається відновити роботу установ соціальної та гуманітарної сфер. Особливо активно тут діють підрозділи соціального захисту, оскільки перше, чого потребували релоковані громадяни – елементарні речі – продуктові набори, матеріальна допомога в грошовому вигляді, відновлення документів та отримання статусу тимчасово переміщеної особи.

Враховуючи наше спільне бажання та усвідомлення невідворотності відновлення територіальної цілісності, відновлення роботи ОМС та їх установ, навіть в умовах відірваності від території вважається виправданим з огляду на підтримання впевненості громадян в майбутньому поверненні до мирного життя на власних територіях.

Інше питання – якими можуть бути механізми відновлення роботи соціальних служб в першу чергу з точки зору інтеграції з аналогічними структурами «приймаючих громад».

Найбільш простим тут вбачався би варіант повної передачі функцій соціальним службам «приймаючих громад», залишивши собі лише питання ідентифікації переміщеного з тимчасово окупованих територій населення. В такому варіанті ми отримаємо мінімальне фінансове та організаційне навантаження на релоковані ОМС. Іншою стороною тут є мінімальна підтримка з точки зору різноманітності послуг та підтримки ідентичності з базовою громадою.

Більш ефективним може бути варіант співпраці релокованої та «приймаючої» громад. Ідентифікація тимчасово переміщених осіб так і

залишається за релокованим ОМС, а «приймаюча громада» надає в оперативне користування свої приміщення і сервіси для розгортання соціальної роботи фахівцям служб релокованих ОМС. Одним з елементарних прикладів тут може бути створення «фронт-офісу» в відділі соціального забезпечення «приймаючої громади» з числа фахівців релокованого ОМС для зменшення навантаження першої, і тут обидві сторони у вигаді. Більш поглибленим варіантом співпраці може стати створення «модельних просторів релокованої громади», які по факту зараз іменуються як «гуманітарні ХАБи» з розширенням переліку послуг для тимчасово переміщених осіб від елементарної реєстрації і присвоєння статусу до впровадження спеціалізованих програм соціальної адаптації на «приймаючих територіях», працевлаштуванню (у співробітництві з Державною службою зайнятості) та інші.

Вінницька Оксана Анатоліївна

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини,
Україна

кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри фінансів, обліку та економічної безпеки

БЮДЖЕТ УЧАСТІ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ВЗАЄМОДІЇ МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ ТА ГРОМАДСЬКОСТІ

Децентралізація в Україні значно збільшила надходження до місцевих бюджетів і водночас дала суспільству можливість активно залучати мешканців до бюджетного процесу через інструменти участі. Таким чином, громадяни можуть голосувати за місцеві ініціативи, які будуть фінансуватися протягом бюджетного року, пропонувати свої ідеї та активно впливати на формування бюджетної політики своєї громади. Проте участь громадськості в цьому механізмі ще недостатньо поширена. Це зумовлено як браком інформації, так і відсутністю практичних навичок реалізації механізмів громадського контролю за витрачанням бюджетних коштів. Водночас саме зараз, коли в громадах реалізовуватимуться масштабні проекти з відновлення зруйнованої війною інфраструктури, участь громадськості в цих процесах є надзвичайно важливою. Це і довіра мешканців до місцевої влади, і контроль, і врахування думки мешканців. Тому, бюджетна участь у громадах зараз є найбільш актуальною.

Під тиском різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів територіальні громади поступово усвідомлюють свою важливу роль у суспільстві [1]. Однією з форм залучення громадян до прийняття управлінських рішень є формування бюджету участі. Саме таке залучення покращує імідж органів місцевого самоврядування. Серед різноманітних форм демократії вітчизняні та зарубіжні дослідники виділяють так звану «партиципаторну демократію» – коли громадяни беруть участь (participatory, англ. – для участі) у процесі прийняття рішень, у тому числі на місцевому рівні.

Бюджет участі – це демократичний процес обговорення та прийняття рішень, у якому кожен член громади вирішує, як витратити частину бюджету