

**Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»**

**Факультет суспільних наук**

**Кафедра управління та організаційного розвитку УКУ**

## **Пояснювальна записка**

До дипломного проекту (магістерської роботи)

Магістр

(освітній ступінь)

на тему **«Розвиток напрямку діяльності з соціальних перевезень Донецької обласної організації Товариства Червоного Хреста України на базі Маріупольської міської організації»**

Виконала: студентка II курсу, групи СУН18/М спеціальності 073

«Менеджмент» Єрохіна С.В.

Керівник: Борщевський Віктор Рецензент: Матійчук Ольга

Львів 2020

2

### **Анотація**

Єрохіна С.В. Розвиток напрямку діяльності з соціальних перевезень Донецької обласної організації Товариства Червоного Хреста України на базі Маріупольської міської організації: Магістерська робота: (073

«Менеджмент») /Єрохіна С.В./ Український католицький університет. Кафедра Управління та організаційного розвитку УКУ; Наук.кер.: В. Борщевський, д.е.н. -Львів, 2020.-98с.

В роботі розглянуто питання надання соціальних послуг інститутами громадянського суспільства. Розкриті особливості державного регулювання та нормативно-правового забезпечення сфери соціальних послуг щодо транспортних перевезень. Проведений аналіз роботи Маріупольської міської організації Товариства Червоного Хреста України в Донецькій області. Складений бізнес план впровадження нового виду діяльності, проекту - Соціальна служба транспортувань та перевезень Маріупольської міської організації Товариства Червоного Хреста України.

**Ключові слова:** інститути громадянського суспільства, благодійні організації, соціальні послуги, транспортні послуги, попит, конкуренція, бізнес-план, проект, аналіз, проектне фінансування, люди з інвалідністю, люди з обмеженими можливостями до пересування.

**Abstract. Переклад** The paper deals with the provision of social services by civil society institutions. Features of state regulation and legal support of the sphere of social services in the direction of transportation are revealed. The work of the Mariupol city organization of the Red Cross Society of Ukraine of the Donetsk regional branch was analyzed. A business plan for the introduction of a new type of activity, the project - Social Transport and Transportation Service of Mariupol City Organization of the Red Cross Society of Ukraine.

**Keywords:** civil society institutions, charities, social services, transportation services, demand, competition, business plan, project, analysis, project finance, people with disabilities.

3

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ІНСТИТУЦІЙНО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ.....	7
1.1. Соціальні послуги як особливий вид діяльності інститутів громадянського суспільства.....	7
1.2. Особливості державного регулювання та нормативно-правового забезпечення сфери соціальних послуг щодо транспортних перевезень..	18
1.3. Вивчення міжнародного досвіду у сфері соціальних послуг в напрямку соціальних перевезень .....	31
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ З СОЦІАЛЬНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ У М.МАРІУПОЛЬ .....	41
2.1. Дослідження попиту на соціальні перевезення.....	41
2.2. Дослідження цільових аудиторій. Соціально-економічна	

характеристика досліджуваної організації.....	51
<b>РОЗДІЛ 3. ВПРОВАДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ .....</b>	<b>66</b>
<b>3.1. Проект соціальних перевезень і його організація .....</b>	<b>66</b>
<b>3.2. Соціальний аналіз проекту.....</b>	<b>68</b>
<b>3.3. Бізнес-план проекту.....</b>	<b>75</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>89</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....</b>	<b>92</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Постійні зміни в економічній, політичній та соціальній сферах нашої держави, одночасно створюють великі можливості і серйозні загрози для інститутів громадянського суспільства та вносять значний рівень невизначеності в життя практично кожної людини. В Україні каталізатором прискореного розвитку інститутів громадянського суспільства і розширення напрямів їх діяльності стали події на Донбасі 2014-2019 рр. Одною із таких організацій, яка з початку війни долучилась до розв'язання гострих соціальних проблем стало Товариство Червоного Хреста України, яке в Донецькій області представлене Донецькою обласною організацією.

Актуалізація потреби в залученні громадських організацій до розв'язання соціальних проблем, до числа яких належить інклюзія всіх членів суспільства, надання рівних можливостей доступу до участі в соціальному житті всіх категорій населення, у тому числі і тих, хто має обмежені можливості у пересуванні зумовлює необхідність відповідного організаційно-методичного та нормативно правового забезпечення.

Дискусія щодо методології, принципів, розробки програми залучення громадських організацій до розв'язання соціальних проблем та шляхів практичної реалізації таких програм триває в дослідженнях вітчизняних і зарубіжних авторів. Окремо можна відмітити наукові роботи Разметаєвої Ю.С. та Лапідус Р.Н., в яких обґрунтовано концептуальні та правові основи функціонування інститутів громадянського суспільства; Бойчука М.А., Мельник Л.А., Зарічного О.А., де представлені результати досліджень та авторських

міркувань щодо механізмів взаємодії влади та інститутів громадянського суспільства; Федоренка В.А., Кагляк Я.О., в яких викладені результати досліджень трендів розвитку громадських організацій та їх ролі у становленні громадянського суспільства в Україні.

Необхідність подальшого прискореного розвитку громадянського суспільства зумовлює потребу в подальших дослідженнях особливостей

5

становлення і функціонування його інститутів в Україні. Вищевикладене зумовило вибір теми дослідження, його мету і завдання.

**Мета дослідження** – обґрунтування теоретичних положень і практичних рекомендацій щодо розвитку діяльності у сфері забезпечення соціальних перевезень на прикладі Донецької обласної організації Товариства Червоного Хреста України на базі Маріупольської міської організації. Для досягнення мети роботи було поставлено і розв’язано такі **завдання**:

- визначено сутність соціальних послуг як особливого виду діяльності інститутів громадянського суспільства;
- розкрито особливості державного регулювання та нормативно-правового забезпечення соціальних послуг в сфері соціальних перевезень; - викладено результати вивчення міжнародного досвіду у сфері соціальних перевезень;
- викладено результати дослідження цільових аудиторій та попиту на соціальні перевезення;
- проведено оцінку конкурентного середовища на ринку транспортних послуг регіону;
- охарактеризовано соціально-економічні особливості діяльності Товариства Червоного Хреста України (далі ТЧХУ) та його організації в структурі– Маріупольської міської організації Товариства Червоного Хреста України в Донецькій області (далі Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області);
- розроблено проект з організації соціальних перевезень на базі Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області;

- проведено соціальний аналіз реалізації проекту;
- розроблено бізнес-план реалізації проекту.

**Об'єкт дослідження** – діяльність громадських організацій у сфері надання соціальних послуг. **Предмет дослідження** – розвиток напряму діяльності з соціальних перевезень Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області.

6

**Методи дослідження:** аналіз і синтез, декомпозиція та класифікація, маркетинговий, статистичний аналіз, елементи методу проектного аналізу.

**Наукова новизна одержаних результатів міститься в обґрунтуванні** теоретичних положень і практичних рекомендацій щодо розвитку напрямів діяльності громадських організацій в Україні, зокрема діяльності у сфері забезпечення соціальних перевезень. Зокрема в роботі: *удосконалено* класифікацію цільової аудиторії послуг соціальних перевезень, що сприяє урахуванню особливостей користувачів послуг за станом здоров'я і яка, на відміну від існуючих, дозволяє ідентифікувати потреби, що визначають зміст послуги; *набули подальшого розвитку* методи бізнес-планування, які були в роботі адаптовані до потреб обґрунтування проекту, що реалізується громадською благодійницькою організацією.

**Практичне значення одержаних результатів.** Отримані результати дослідження впроваджені в практику діяльності Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області, методичні напрацювання можуть використовуватись в організації соціальних перевезень іншими громадськими організаціями.

Обсяг та структура роботи. Загальний обсяг роботи становить 98 сторінок, обсяг її основного тексту – 88 сторінок. Робота складається із вступу, трьох розділів та висновків. Робота містить 14 рисунків, 16 таблиць, 60 джерел.

У першому розділі роботи викладені результати дослідження інституційно організаційних основ управління наданням соціальних послуг. Другий розділ присвячено дослідженню умов впровадження напряму діяльності з соціальних перевезень на базі Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області. Третій розділ містить опис проекту організації соціальних перевезень та його бізнес план.

7

**РОЗДІЛ 1.**  
**ІНСТИТУЦІЙНО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ**  
**УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ**

**1.1. Соціальні послуги як особливий вид діяльності інститутів громадянського суспільства**

Становлення громадянського суспільства є передумовою розвитку демократичного державного устрою, адже захист прав та інтересів окремих соціальних груп можливий лише за умов його ефективного функціонування, належного нормативно-правового забезпечення та високого рівня сприйняття у суспільстві. Розуміння пріоритету інтересів суспільства перед інтересами провладних груп у державі – це той бар'єр, який необхідно подолати в розумінні тотожності суспільства і держави для забезпечення можливостей подальшого соціально-економічного розвитку і демократії в Україні.

Прийнято вважати, що еволюція громадянського суспільства в Україні своїм початком сягає в початок минулого століття, часи виділення специфічних ознак української етнонаціональної традиції. Справедливо при цьому зазначити, що становлення державності України у тому вигляді, якому воно прийняте у цілому світі, відбувалося на фоні політичних потрясінь революційної трансформації імперського державного устрою в Західній Європі та Росії минулого століття. Отримати незалежність українському народу вдалося лише після розпаду радянської імперії – СРСР, у 1991 р. Відтоді починає відлік становлення громадянського суспільства в Україні у тому розумінні, яке прийнято наразі цілим світом.

Звертаючись до визначень терміну «громадянське суспільство», які виникають у межах дискурсів щодо перспектив політичного, демократичного та соціально-економічного розвитку України, окремо можна виділити такі, що представляють розуміння його сутності та об'єктивно покладених на нього функцій.

Найпопулярнішими із таких текстів є визначення, наведені у роботах Бойчука М.А. [1], Разметаєвої Ю.С. [4, 3], Пасько І., Пасько Ю. [2]., Гончарук Т.В., Шумка М.Л. [28].

Так на думку М.А. Бойчука, *громадянське суспільство* представляє собою сукупність нелінійних соціальних утворень, що саморозгортається і є наділена певним обсягом прав і свобод, має «свій» сегмент правового поля і «забезпечує репродукцію родового соціального життя людини...активними складовими його є інститути відтворення та саморегуляції соціального життя» [1, с. 17].

Ю.С. Разметаєва наголошує на забезпеченні прав людини як фундаментальній цінності громадянського суспільства та пріоритетній функції його інститутів, виділяючи при цьому їх властивості та особливості реалізації [3, с. 112]. Вона

зазначає, що правам людини притаманні такі властивості як:

– свобода одного члена суспільства закінчується там, де починається утискання свободи іншого. Це означає, що кожен член суспільства має певні свободи, однак вони окреслені у «просторі свободи», межі якого регламентовані етичними та/або правовими нормами. Трансформація цих норм під впливом еволюції приводить до трансформації структури громадянського суспільства;

– рівні права всіх членів суспільства. Ця теза попри зрозумілий та найбільш впізнаваний посил потребує розуміння, що права всіх є тоді рівними, коли інститутами громадянського суспільства забезпечена їх реалізація. Наприклад, всі члени суспільства мають право на свободу пересування, однак громадяни з особливими потребами не в змозі повною мірою реалізовувати таку свободу. Для цього мають бути створені у громадянському суспільстві специфічні умови;

– забезпечення гідності громадян, як до інших членів громадянського суспільства, так і до себе. Гідність громадян у суспільстві має бути недоторканою, реалізація потреб членів суспільства, громади, держави має відбуватися без порушення норми гідності;

– максимальна реалізація потреб всіх членів суспільства. Потреби різних членів суспільства та різних груп природно диференційовані, однак проблеми гендерної нерівності, бідності, забезпечення інклюзивності освіти тощо

виникають внаслідок порушення принципу максимізації реалізації потреб; – ступінь захищеності прав членів суспільства, гарантії захисту прав одних індивідів від свавілля інших індивідів та інститутів державної влади. Ігор та Юрій Пасько в оприлюдненій праці «Громадянське суспільство і національна ідея» доводять, що громадянське суспільство – це не «конгломерат суспільних груп, що адміністративно-політично підпорядковані державі, а цілісна сфера суспільного життя, яка є відносно самостійною від держави і сама детермінує функціонування політичних структур та інститутів» [2, с. 5]. У ньому виникають унікальні умови і реалізуються взаємодія його суб'єктів (для їх визначення у різних авторів використовуються такі слова: «індивіди», «групи індивідів», «верстви населення» тощо). Такі умови збалансовують направленість інтересів різних груп. Держава не в змозі, і ця функція в демократичному суспільстві на неї не покладається, «визначати спільний знаменник суспільних аспірацій» [2, с. 5]. Навпаки, реалізація інститутами громадянського суспільства функції балансування інтересів індивідів, об'єднаних за певним принципом, обумовлює розвиток і становлення державних форм, здатних до ефективної реакції на виникнення таких інтересів.

Соціально-економічне становище, тенденції розвитку економіки, швидкість поступу розбудови демократії побічно вказують на наявність проблем у забезпеченні становлення громадянського суспільства в Україні, основні ознаки, функції і атрибути якого наведені на *рис. 1.1*.

10

**Громадянське суспільство** – сукупність об'єднаних інтересами (етнічними, культурними, економічними тощо) осіб та/або груп, які діють поза межами сфери діяльності держави для реалізації таких спільних інтересів, контролю дії держави.

*Ознаки  
громадянського суспільства*



- розмежування компетенції держави і суспільства
- 

демократія, політичний, ідеологічний, релігійний плюралізм ▪  
 недержавні підприємства як основа ринкової економіки ▪  
 індустріальні та постіндустріальні технології

- розвинений середній клас – економічно, політично і соціально незалежні від держави громадяни
- пріоритет прав і свобод індивіда перед інтересами держави ▪  
 свобода слова і засобів масової інформації

#### *Функції громадянського суспільства*

- засіб

самовираження, самоорганізації та самореалізації інтересів індивідів

- забезпечення непорушності особистих прав і свобод громадян ▪  
 створення умов для функціонування демократичної влади ▪  
 організація і урегулювання вираження незгоди громадян з рішеннями та/або діями влади
- захист інтересів окремих груп індивідів

#### *Атрибути громадянського суспільства*

- наявність публічного простору,

засобів і центрів комунікації ▪ організоване громадське (публічне) життя вільних і рівних індивідів  
▪ зорієнтована на громадські інтереси та публічну політику діяльність

**Рис. 1.1. Ознаки, функції та атрибути громадянського суспільства.  
Складено автором**

11

Суб'єктами реалізації функцій громадянського суспільства виступають його інститути. У межах створення теоретичного концепту «інститути громадянського суспільства» заслуговують на увагу такі досі дискусійні в українському науковому полі питання: механізми становлення і нормативно правового забезпечення інститутів громадянського суспільства та механізми реалізації ними покладених на них функцій. У межах предмету дослідження цієї роботи доцільним є розкриття другого із названих аспектів в контексті здійснюваних в Україні реформ державного регулювання, лібералізації економічних відносин, націленості на децентралізацію і дерегулювання.

Функції держави із забезпечення соціальних потреб окремих верств населення мають бути «перекладені» на інститути громадянського суспільства. Механізм реалізації такої передачі має бути регламентованим таким чином, щоби забезпечити розвиток громадянського суспільства в Україні, задоволення інтересів окремих верств населення, дотримання прав і свобод усіх груп суспільства.

До прийняття Постанови Кабінету Міністрів України № 976 у 2008 р. «Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади» [7] інститути громадянського суспільства були суто філософсько-політологічним поняттям.

Наприклад, Р.М. Лapidус вказує на розмаїття форм інститутів громадянського суспільства, поділяючи їх на: організовані та стихійні, постійні та тимчасові, міжнародні та регіональні (локальні). До числа громадських інститутів автор відносить:

– суспільні об'єднання соціальної спрямованості: приватні музеї,

культурні спілки, спортивні союзи та клуби, благодійницькі фонди та організації, лікарні та притулки при церковних організаціях, групи взаємної допомоги;

– суспільні об'єднання політичної спрямованості: політичні партії, союзи та об'єднання громадян;

– суспільні об'єднання правоохоронної спрямованості: приватно детективні та приватно-охоронні організації та фірми, служби безпеки

12

недержавних установ і організацій, пожежні дружини, створені на добровільній основі [5, с. 171].

Прийняття постанови КМУ № 976 у 2008 р. дозволяє визначити суб'єктів, що їх належить визнавати інститутами громадянського суспільства за умови їх легалізації відповідно до законодавства (*рис. 1.2*), це:

- громадські об'єднання,
- професійні спілки та їх об'єднання, творчі спілки, організації роботодавців та їх об'єднання,
- благодійні і релігійні організації,
- органи самоорганізації населення,
- недержавні засоби масової інформації
- інші непідприємницькі товариства і установи [7, ст. 2].

.....

*Трудові та навчальні  
колективи*

Громадські  
об'єднання

Благодійні і релігійні  
організації

Професійні спілки та  
їх об'єднання, творчі  
спілки, організації  
роботодавців та їх  
об'єднання

*Самоврядні*

<i>територіальні</i>	населення	Інші
<i>громади і їх асоціації</i>	Недержавні засоби	непідприємницькі
Органи	масової інформації	товариства і установи
самоорганізації		

**Рис. 1.2. Інститути громадянського суспільства в Україні. Складено на основі постанови КМУ № 976 у 2008 р. [7, ст. 2] та доповнено автором**

13

В такій інтерпретації переліку інститутів громадянського суспільства до числа інших слід, напевно, віднести трудові та навчальні колективи, самоврядні територіальні громади і їх асоціації.

Очевидно, що розмаїття інтересів, для відстоювання яких створюються різні інститути громадянського суспільства обумовлює значну диференціацію форм їх діяльності (рис. 1.3).

#### Правові форми взаємодії інститутів громадянського суспільства з органами державної влади

Участь у законотворчій діяльності, реалізується у формі громадських обговорень законопроектів та інших нормативно правових актів

Надання соціальних послуг, зокрема визначених Законом України «Про соціальні послуги» № 966-IV від 16.06.2003 р. [9, ст. 5].:

соціально-побутових психологічних

соціально-педагогічних послуг з працевлаштування  
соціально-медичних інформаційних  
соціально-економічних інших соціальних

Здійснення громадського контролю за діяльністю органів державної влади у формах:

- громадський моніторинг підготовки та виконання рішень органів влади
- експертиза ефективності діяльності органів влади
- підготовка і подання експертних пропозицій щодо розробки і реалізації державної політики
- консультовано-дорадча діяльність

**Рис. 1.3. Взаємодія інститутів громадянського суспільства з органами державної влади: правові форми взаємодії . Складено автором за [6] В соціально-орієнтованому суспільстві функції держави із надання**

соціальних послуг можуть виконувати інститути громадянського суспільства, реалізації чого сприяє прийняття Закону України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII від 17.01.2019 р. [8]. Відповідно до нового Закону, що, як передбачено,

14

вступить в силу з 1 січня 2020 р. передбачено реалізацію принципово нових підходів до організації надання соціальних послуг.

Головними новаціями нового Закону є:

- передача повноважень щодо реалізації соціальних послуг на рівень територіальних громад; введення поняття «базові соціальні послуги». Законом закріплене обов'язковість надання таких послуг у громаді, максимально наближеній до місця проживання людини, яка їх потребує; прагнення демонополізувати ринок надавачів соціальних послуг. Передбачені єдині вимоги до державних, комунальних і недержавних надавачів соціальних послуг;

- вводиться новація щодо технології соціальної роботи – ведення випадку. Впровадження такої технології надає можливість подолати ізольованість та централізацію діючої наразі в Україні моделі надання соціальних послуг особам, які їх потребують. «Ведення випадку» (англ. «case management») націлене на забезпечення комплексності, мультидисциплінарності у наданні послуг [10, с. 254];
- запровадження нових підходів до оплати соціальних послуг та механізмів ціноутворення; Ціна на платні послуги встановлюватиметься зважаючи на доходи особи, а не її сімейний стан. Наразі особи, які визнаються самотніми отримують послуги безкоштовно, а інші, навіть ті що тривалий час проживають самотньо, за плату;
- запровадження єдиного відкритого реєстру надавачів послуг; Його створення націлене на підвищення інформування громадськості щодо переліку надавачів соціальних послуг на рівні територіальних громад, за чий кошт ці послуги оплачуються та детінізації ринку надавачів та стандартизації послуг;
- запровадження нової класифікації соціальних послуг (рис. 1.4), яка кардинально відрізняється принципом формування їх переліку.

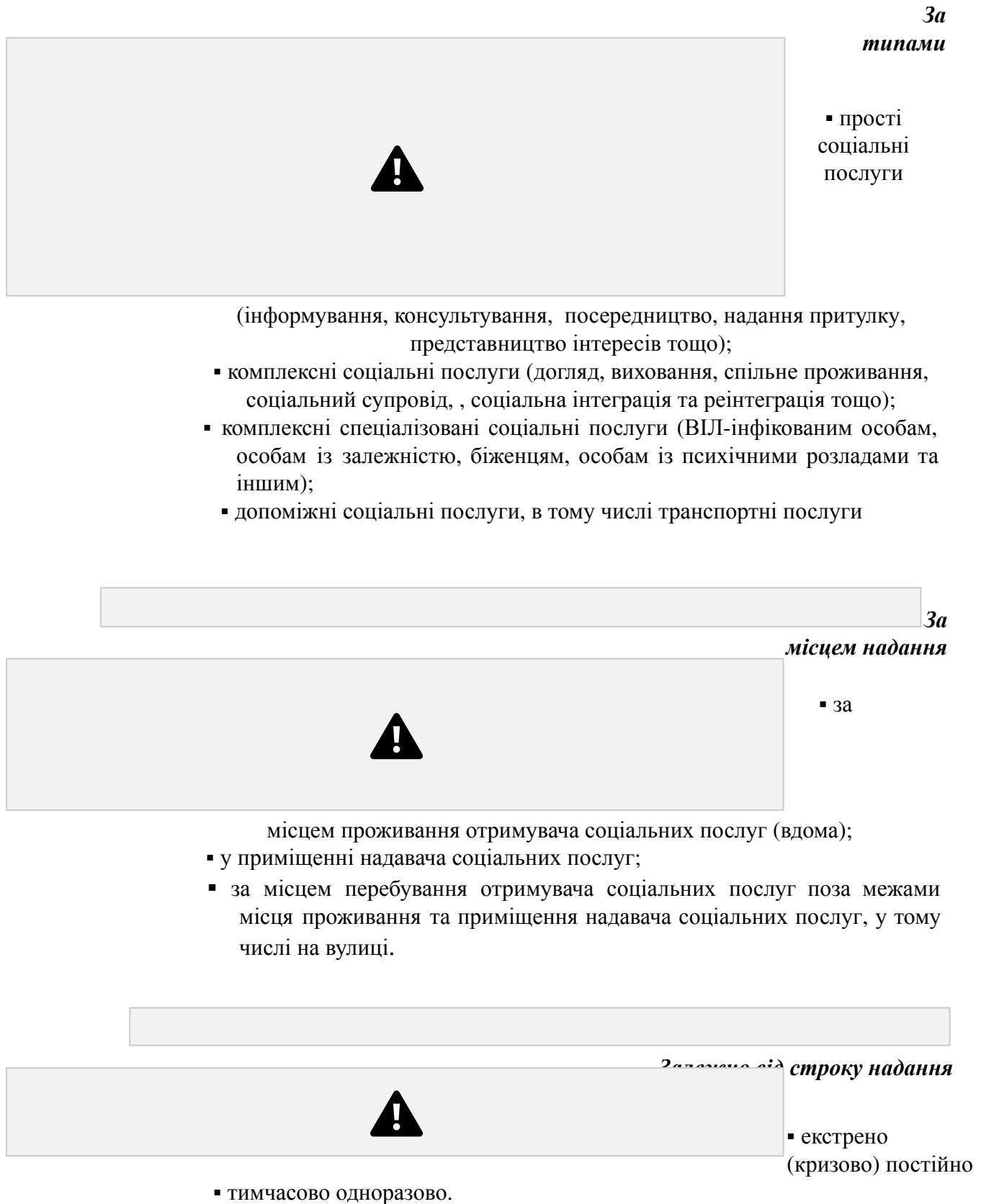
15

### **Класифікація соціальних послуг відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» № 966-IV від 16.06.2003 р.**

#### ***За спрямованістю***

- соціальна профілактика - запобігання виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи/сім'ї в такі обставини;
- соціальна підтримка - сприяння подоланню особою/сім'єю складних життєвих обставин;
- соціальне обслуговування - мінімізацію для особи/сім'ї негативних

наслідків складних життєвих обставин, підтримку їх життєдіяльності, соціального статусу та включення у громаду.



**Рис. 1.4. Класифікація соціальних послуг відповідно до Закону України**

Громадські організації віднесено до числа можливих надавачів соціальних послуг. В Статуті чи Положенні, основному документі, яким регламентується робота тієї чи іншої громадської організації, в обов'язковому порядку має бути вказано, що завданнями організації є надання соціальних послуг, може бути вказано перелік соціальних послуг, також має бути зазначено категорії осіб, яким вони надаються. Постановою Кабінету Міністрів від 14 листопада 2012 р. №1039 «Про затвердження критеріїв діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги» [8] встановлено критерії для відбору громадських об'єднань для надання соціальних послуг, які є так званим «м'яким ліцензуванням» для недержавних організацій і вимагають підтвердити можливість надання соціальних послуг простим наданням відповідної інформації та підтверджуючих документів і не потребують спеціального регуляторного акту. До цих критеріїв належать:

- наявність статутних документів, цивільно-правових договорів (для фізичних осіб-підприємців), в яких визначено перелік соціальних послуг, затверджений Міністерством соціальної політики, категорії осіб, яким вони надаються;
- дотримання державних стандартів соціальних послуг;
- відповідний фаховий рівень працівників суб'єкта, зокрема соціальних працівників, інших фахівців, які надають соціальні послуги, що підтверджується документом про освіту державного зразка;
- відсутність заборгованості із сплати податків і зборів (обов'язкових платежів);
- наявність у працівників суб'єкта особистих медичних книжок та вчасність проходження обов'язкових медичних оглядів;
- наявність матеріально-технічної бази, необхідної для надання соціальних послуг;
- наявність власного чи орендованого приміщення для проживання



(розміщення на ніч), що відповідає санітарним та протипожежним вимогам (для суб'єктів, що надають соціальні послуги з проживання (розміщення на ніч), у

17

тому числі стаціонарного, паліативного/ хоспісного догляду, підтриманого проживання, притулку);

- можливість забезпечення харчуванням отримувачів соціальних послуг (для суб'єктів, що надають соціальні послуги з догляду, притулку, соціально психологічної реабілітації, якими передбачено таке харчування);

- наявність автотранспортних засобів (для суб'єктів, що надають соціальні послуги з кризового та екстреного втручання, соціальної профілактики);
- наявність кваліфікованого медичного персоналу (для суб'єктів, що надають соціальні послуги із стаціонарного, денного, паліативного/хоспісного догляду, абілітації);

- наявність програм з навчання.

Такі затвержені критерії мають застосовуватись тільки до тих громадських об'єднань, які претендують на отримання коштів з державного бюджету через різні механізми в тому числі через механізм соціального замовлення. В умовах несформованого ринку, відсутності ліцензій та інших актів, що регулюють надання соціальних послуг будь-якими недержавними організаціями в тому числі громадськими, ці критерії є умовними і залежать виключно від ресурсів та можливостей ОГС надавати послуги.

Передача цих функцій від держави несе в собі певні позитивні та негативні аспекти. До числа переваг залучення громадських організацій до виконання раніше закріплених за державою функцій, в тому числі і соціальних послуг. Залучення інститутів громадянського суспільства процесів соціального захисту населення сприятиме більш повній реалізації їх функцій, і, як наслідок, більш повному задоволенню потреб окремих верств населення, захисту їхніх прав, розвитку взаємодії між окремими групами та індивідами, розв'язанню соціальних протиріч та гармонізації суспільних відносин. В той же час існують і певні ризики, пов'язані із можливістю фрагментації надання послуг за

територіальною ознакою, волатильністю фінансової політики благодійницьких фондів, імітацією розв'язання соціальних проблем, можливістю реалізації

18

корупційних схем нецільового витрачання виділених коштів, впливу на інтереси цільових груп і маніпуляцій суспільною думкою.

Подоланню названих негативних аспектів сприятиме ефективне нормативно-правове забезпечення сфери соціальних послуг.

## **1.2. Особливості державного регулювання та нормативно-правового забезпечення сфери соціальних послуг щодо транспортних перевезень**

Становлення громадянського суспільства в Україні знаходиться на початкових стадіях його еволюції. Це накладає певні обмеження щодо унормування відносин між його інститутами і органами державної влади. Розширення повноважень недержавних інституцій у напрямку реалізації потреб суспільства і його членів несе певні ризики. Суб'єктами таких ризиків може бути як органи державної влади через неналежне виконання покладених на них функцій, так і члени суспільства, оскільки можливість імітації діяльності і неконтрольованого використання коштів, які виділяються громадами для реалізації послуг соціального захисту несе потенційну загрозу утиску прав громадян.

Враховуючи етапи, які довелося пройти українському народу на шляху до становлення державності слід зазначити на особливості становлення громадянського суспільства в Україні, які обумовлюють специфіку державного регулювання соціально-економічних відносин. На момент набуття суверенітету українське суспільство було не готове до сприйняття основних принципів громадянського суспільства, адже незалежність стала для України результатом зовнішніх обставин – розпаду СРСР. Проблема, яка постала перед суспільством – забезпечення переходу від «суспільства тотального контролю і патронажу до

розвинутої системи громадянського суспільства [11, с. 1]. Певні особливості у формуванні нормативно-правового забезпечення соціальних відносин, в тому числі і сфери соціальних послуг наклав той факт, що, як зазначають автори [2],

19

після розпаду СРСР до влади стала комуністична еліта. Україна мала посткомуністичне суспільство, яким керувала комуністична еліта, яка «ефективно керувати суспільством в сучасних умовах принципово нездатна, бо була сформована в інших обставинах і для інших завдань. Маємо парадоксальну ситуацію: еліта нездатна до модернізації суспільства, суспільство неспроможне до оновлення еліти» [2, с. 140].

Наразі до проблем українського суспільства, які гальмують розвиток ефективної моделі громадянського суспільства належать, як слушно зазначає автор дослідження, представленого на порталі кафедри політичних наук історико-соціологічного факультету Рівненського державного університету:

– в українському суспільстві більшість населення знаходиться на межі бідності або поза нею. Середній клас, основа розвитку громадянського суспільства – це прошарок населення, за різними оцінками, приблизно 10-12 %;

– українське суспільство роз'єднане в етнокультурному, політичному, соціальному аспектах, за ідентичністю;

– українському суспільству притаманна «тотальна недовіра»: державі та її органам, соціальним інститутам, один одному;

– українське суспільство безвідповідальне: ніхто не бере на себе відповідальності за проблеми соціуму;

– українське суспільство амбівалентне: люди одночасно хочуть розвитку приватної власності, але негативно ставляться до приватизації внаслідок досвіду «розподілу» державного спадку соціалізму, прагнуть демократичних свобод і «сильної руки» тощо [12, с. 5].

Наразі забезпечення участі інститутів громадянського суспільства в управлінні державними справами і взаємодії з органами державної влади регламентується рядом нормативно-правових актів, деякі з них наведені у табл.

**Нормативно-правове забезпечення діяльності інститутів громадянського суспільства в Україні**

Назва нормативно правового документа	Мета, зміст положення, який забезпечує та/або сприяє розвитку, регламентує діяльність інститутів громадянського суспільства в Україні
Конституція України, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року [13]	<p>Основний Закон України, статтею 3 якого визнається життя, здоров'я, честь, гідність, недоторканість і безпека людини найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.</p> <p>Згідно зі статтею 46 Конституції України громадяни мають право на соціальний захист [13].</p>
Угода про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та ЄС, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, ратифіковано із заявою Законом № 1678-VII від 16.09.2014 р. [14]	<p>Реалізація цілей Угоди про Асоціацію зобов'язує Україну прийняти виклики у відносинах держави та громадськості, зумовлені необхідністю запровадження європейських правил та підходів до таких відносин на основі принципів, закріплених у цій Угоді. Розвиток співпраці між організаціями громадянського суспільства України та держав - членів Європейського Союзу набуває надзвичайної важливості і актуальності.</p>

<p>Національна стратегія сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні на 2016 - 2020 роки, затверджена Указом Президента України від 26 лютого 2016 року № 68/2016 [15]</p>	<p>Націлена на створення державою сприятливих умов для розвитку громадянського суспільства, різноманітних форм демократії участі, налагодження ефективної взаємодії громадськості з органами державної влади та органами місцевого самоврядування [15, ст. 1].</p>
---	--

<p>Назва нормативно правового документа</p>	<p>Мета, зміст положення, який забезпечує та/або сприяє розвитку, регламентує діяльність інститутів громадянського суспільства в Україні</p>
<p>Концепція розвитку громадянської освіти в Україні, схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 3 жовтня 2018 р. № 710-р. [16]</p>	<p>Обумовлена необхідністю створення сприятливих умов для формування та розвитку громадянських компетентностей людини на всіх рівнях освіти та у всіх складниках освіти, що дасть змогу громадянам краще розуміти та реалізувати свої права в умовах демократії, відповідально ставитися до своїх прав та обов'язків, брати активну участь у суспільно-політичних процесах, а також усвідомлено забезпечувати захист, утвердження та розвиток демократії [16, с. 1].</p>
<p>Положення про Громадську раду при Міністерстві охорони здоров'я України, Затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України</p>	<p>Створення Громадської ради при Міністерстві охорони здоров'я України здійснене для сприяння участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я шляхом налагодження системного діалогу між державним органом з охорони здоров'я та інститутами громадянського суспільства</p>

Ознайомлення зі змістом викладених документів доводить активізацію дій держави щодо стимулювання розвитку громадянського суспільства в Україні, приведення нормативно-правових актів у відповідність із вимогами, які висуваються до сучасних демократичних держав стосовно організації громадсько-правових відносин у суспільстві. Це створює необхідне підґрунтя щодо збільшення рівня залученості громадськості до розв'язання соціально економічних задач розвитку суспільства в Україні, її участі в розробці і контролю за реалізацією державної стратегії та політики розвитку, а також розвитку територіальних громад.

Вагомим поступом на шляху залучення громадськості до розв'язання соціальних проблем, зняття соціальної напруженості у суспільстві, забезпечення прав і свобод різних верств населення, а також рівного доступу до затребуваних окремими категоріями населення соціальних послуг стало прийняття нової

22

редакції Закону України «Про соціальні послуги» [8].

Введення в дію вищевказаного Закону відкриває нові можливості залучення інститутів громадянського суспільства до забезпечення потреби громадян з особливими потребами в соціальних послугах. Зокрема це стосується соціальних послуг щодо транспортних перевезень. Розділом 3 «Класифікація, типи соціальних послуг та порядок їх надання» Закону України «Про соціальні послуги» транспортні послуги віднесено до типу допоміжних, що надаються у вигляді натуральної допомоги та технічних послуг, зокрема, транспортних [8, ст. 16, п. 2]. Надавачами послуг нарівні із державними і комунальними установами можуть виступати установи і організації недержавної форми власності. Це можуть бути підприємства, установи, організації, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації, фізичні особи, які зареєстровані як суб'єкти підприємницької діяльності так і ті, які такої діяльності не здійснюють [8, ст. 13, п. 3]. Законом передбачено компенсацію вартості наданих соціальних послуг

шляхом їх соціального замовлення [8, ст. 13, п. 3].

Законодавством держави про соціальний захист передбачено можливість застосування такого засобу (соціального замовлення) уповноваженими органами із надання соціальних послуг за державні кошти. Соціальним замовленням при цьому визначається «засіб регулювання діяльності у сфері надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі суб'єктів господарювання для замовлення потреб у соціальних послугах, визначених місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування» [247, с. 25]. Уряд України ухвалив порядок, який регламентує здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів. Цей порядок визначає, що якщо вартість соціальної послуги, що закуповується, дорівнює або перевищує 200 тис гривень, то соціальне замовлення здійснюється за процедурою, передбаченою Законом України «Про здійснення державних закупівель». Якщо ж вартість менша за 200 тис грн., то соціальне замовлення здійснюється за окремою процедурою [25]. Визначено, що виконавцями соціального замовлення можуть виступати лише суб'єкти недержавної форми власності, в тому числі громадські, благодійні та

23

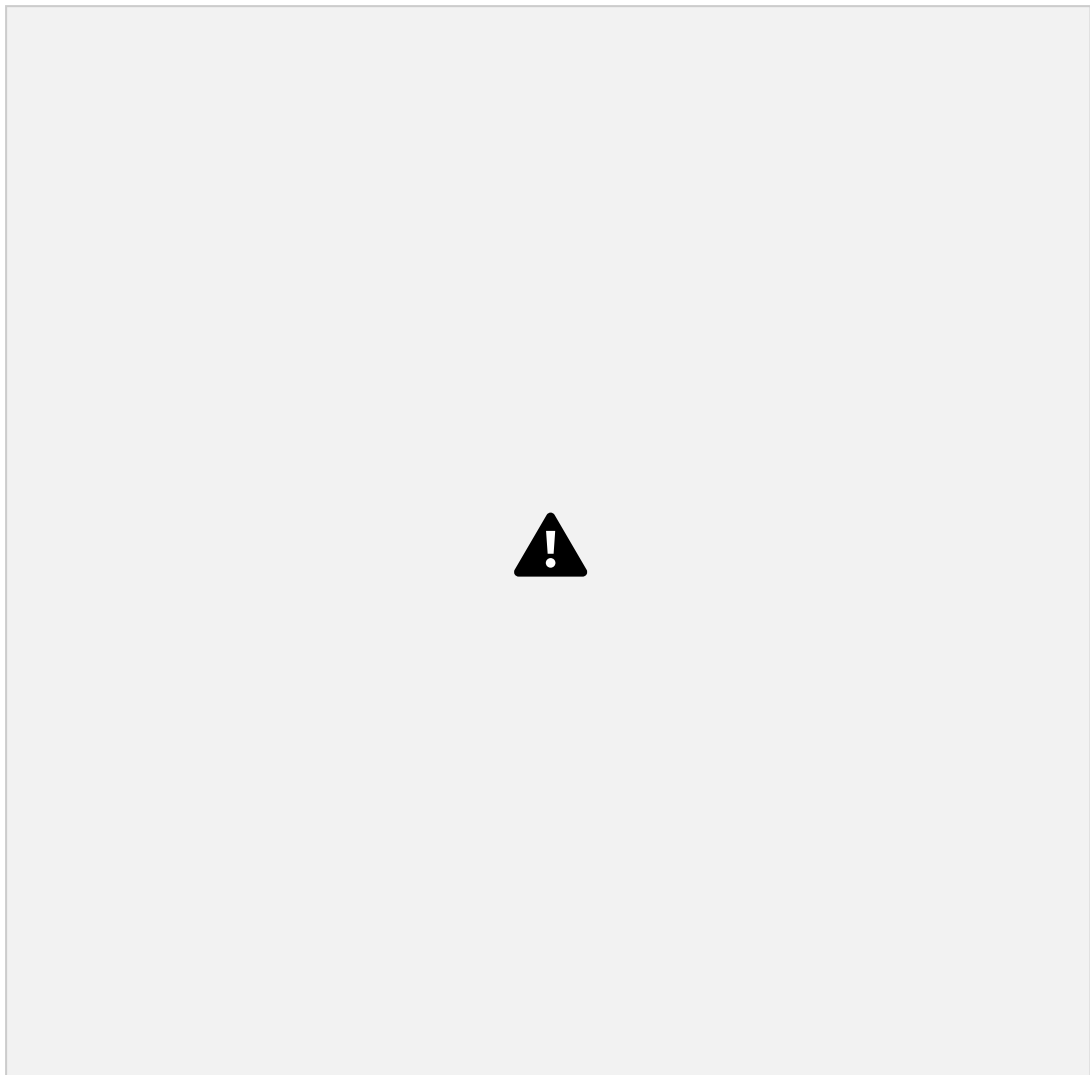
релігійні організації. Серед основних переваг запровадження соціального замовлення слід зазначити:

- забезпечення адресності, доступності, а також охоплення різних категорій отримувачів соціальних послуг;
- сприяння розвитку конкурентного середовища та альтернатив надання послуг на ринку надавачів шляхом впровадження прозорого конкурсного відбору,
- розвиток контрактних взаємовідносин у сфері соціального забезпечення;
- раціональний розподіл витрат бюджетів за критерієм адресності, затребуваності послуг та оптимізації використання ресурсів; – забезпечення розвитку громадянського суспільства та його інститутів, залученості та відповідальності населення за реалізацію громадою власних функцій із соціального забезпечення.

– Реалізація положень нового Закону України «Про соціальні послуги», який вступить в дію з 1 січня 2020 року, як очікується, сприятиме зростанню ролі інститутів громадянського суспільства та реалізації принципів соціального партнерства в Україні.

Залучення інститутів громадянського суспільства до надання транспортних послуг соціального характеру повинен відбуватися в форматі тристороннього партнерства: держава-бізнес-громадянське суспільство. Це потребує узгодження інтересів вище згаданих суб'єктів, розробки інструментів, які забезпечуватимуть їх взаємодію і взаємну відповідальність, передбачає вибір ефективних форм і методів співпраці. Теоретичну модель тристоронньої співпраці держави, бізнесу і громадських об'єднань, організацій, яка може бути використана при наданні соціальних послуг, зокрема і транспортних перевезень представлено на *рис. 1.5*.

24



**Рис. 1.5. Модель ефективного тристороннього партнерства. Джерело: [23]**



Проблема відставання розвитку системи тристороннього партнерства від об'єктивних потреб суспільства і зобов'язань, які бере на себе українська держава у зв'язку із вибором євроатлантичної спрямованості розвитку загострює невідкладність реформ відносин в державі.

Соціальні перевезення, як і інші соціальні послуги, є діяльністю, що підлягає державному контролю та регулюванню. Як інструмент, що його забезпечує, використовується ліцензування, регульоване Законом України «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.03.2015 р. № 222-VIII [17]. Так, згідно ст. 7, п. 24 Закону [17], перевезення пасажирів автомобільним транспортом, в числі інших видів перевезень підлягає ліцензуванню.

Ліцензійні умови перевезення пасажирів регламентуються Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження

25

господарської діяльності з перевезення пасажирів, небезпечних вантажів та небезпечних відходів автомобільним транспортом, міжнародних перевезень пасажирів та вантажів автомобільним транспортом» від 02.12.2015 р. № 1001 [18].

Ліцензування такого особливого виду перевезень пасажирів на таксі, як соціальні перевезення (Соціальне таксі), передбачає дотримання вимог перевізником щодо стану матеріально-технічної бази, а також власних та орендованих транспортних засобів, які використовуються для перевезення пасажирів, кваліфікації персоналу перевізника.

Органом ліцензування господарської діяльності із перевезення пасажирів є Державна служба України з безпеки на транспорті (Укртрансбезпека), на яку відповідно до Постанови КМУ № 103 від 11.02.2015 р. покладено такі обов'язки. Окрім названих вище Закону України від 02.03.2015 р. № 222-VIII [17] та Постанови КМУ № 1001 від 2.12.2015 р. [17], нормативно-правовими актами у сфері ліцензування на автомобільному транспорті є:

- Закон України «Про транспорт» від 10.11.1994 р. № 232/94-ВР [19], який в цілому регламентує діяльність транспорту в Україні, правові, економічні,

організаційні, а також соціальні аспекти цієї діяльності;

- Закон України «Про автомобільний транспорт» від 05.04.2001 р. № 2344-III [20]. Цим законом визначаються основні засади організації та діяльності автомобільного транспорту.

До водіїв, які допускаються до здійснення перевезень пасажирів, пред'являються вимоги щодо досягнення ними 21-річного віку, наявності посвідчення водія категорії «В», а також стажу керування за цією категорією не менше трьох років. Щодо вимог до технічного персоналу, який здійснює обслуговування та технічний нагляд пред'являються вимоги щодо освіти – вони повинні мати професійно-технічну освіту за спеціальністю «слюсар з ремонту автомобілів», або вищу «автомобілі і автомобільне господарство», а також стаж роботи за фахом не менше одного року.

Наявність та стан матеріально-технічної бази повинні забезпечувати

26

здійснення перевезень, умовами отримання ліцензій на цей вид діяльності є наявність службових приміщень, в яких зберігаються документи щодо кадрової та організаційної роботи перевізника, спеціальні приміщення для зберігання транспортних засобів, а також устаткування, виробничі споруди та засоби для технічного обслуговування транспортних засобів.

Стосовно власне транспортних засобів, то окрім правил, які пред'являються до спеціальних автомобілів, призначених для перевезення осіб з інвалідністю, ці транспортні засоби мають бути:

- зареєстровані відповідно до Порядку державної реєстрації (перереєстрації), зняття з обліку автомобілів, автобусів, а також самохідних машин, сконструйованих на шасі автомобілів, мотоциклів усіх типів, марок і моделей, причепів, напівпричепів, мотоколясок, інших прирівняних до них транспортних засобів та мопедів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 7 вересня 1998 р. № 1388;

- власністю ліцензіата, або отримані в лізинг із відповідним оформленням;  
- внесені до Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб - підприємців як засоби провадження господарської діяльності ліцензіата,

що відповідають цим Ліцензійним умовам;

- щодо таких автомобілів має бути здійснено технічний контроль, передбачений законодавством України.

Слід зазначити, що ліцензування, як зазначає Дубич К.В., як інструмент дозвільного характеру «не запроваджено у сферу надання соціальних послуг населенню в Україні» [21, с. 146]. Прогалини і недоліки в регулюванні сфери ліцензування, такі як відсутність чи недостатність контролю з боку держави за суб'єктами, що надають соціальні послуги, містять у собі небезпеку для здоров'я і життя громадян, які отримують такі послуги, можуть призвести до поглиблення кризи недовіри населення до державної влади, спричинити інші негативні явища та наслідки, які негативно позначаються на розвитку суспільства. Система ліцензування з нечітко визначеними критеріями і стандартами надання

27

соціальних послуг є також сприятливим середовищем для бюрократичних проявів і корупційних правопорушень.

Запровадити ліцензування в систему соціальних послуг неможливо і з причини відсутності державних стандартів соціальних послуг, зокрема стандарту соціальних перевезень.

Дотримання якості надання соціальних послуг регламентується відповідними стандартами, які розробляються і затверджуються Міністерством соціальної політики України. За інформацією, наведеною на офіційному сайті Міністерства, станом на 15.08.2019 р. прийняті стандарти соціальних послуг, які унормовують такі соціальні послуги як: соціальний супровід, зокрема: сімей, в яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування та при працевлаштуванні, на робочому місці; соціальна адаптація; соціальна реабілітація; представництво інтересів; посередництво (медіація); соціальна профілактика; консультування; соціальна інтеграція та реінтеграція бездомних осіб та дітей, які постраждали від торгівлі людьми [22]. Як видно із наведеного переліку, стандарт щодо якості надання таких соціальних послуг як транспортні перевезення наразі не прийнятий.

Соціальні транспортні послуги, які визначаються як соціальні перевезення регламентуються Постановою Кабінету Міністрів України від 14.03.2018 № 189 «Деякі питання використання коштів, передбачених у державному бюджеті для придбання спеціально обладнаних автомобілів для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату» [26]. На реалізацію бюджетної Програми придбання спеціально обладнаних автомобілів №2507030 передбачено 30 млн. грн. Програмою передбачено закупівлю спеціально-обладнаних автомобілів для перевезення осіб з інвалідністю виконавчими органами міських рад (крім міст, що є обласними центрами, та міст обласного значення), сільських, селищних рад об'єднаних територіальних громад.

Цей напрям соціальної допомоги був запроваджений в Україні у 2018 р. для забезпечення стимулювання територіальних громад до створення спеціальних

28

служб перевезення осіб з інвалідністю, залучення до цього процесу громадських організацій.

Адресатами соціальної послуги щодо транспортних перевезень, згідно вищезазначеної Постанови, можуть бути особи, які потребують усунення перешкод у їх життєдіяльності, недопущення дискримінації за ознакою інвалідності, забезпечення доступу до об'єктів соціальної інфраструктури. Це такі особи та групи населення:

– особи, в тому числі діти з інвалідністю, з захворюванням опорно рухового апарату та іншими захворюваннями, які пересуваються за допомогою технічних засобів реабілітації;

– інші мало мобільні групи населення у разі, якщо такі особи не мають в особистому користуванні та в користуванні законних представників автомобілів.

Встановлено, що перевезення мають здійснюватися і межах певних адміністративно-територіальних одиниць (міст, селищ, сіл, районів) для забезпечення доступу до:

– закладів, які надають послуги у сфері охорони здоров'я, освіти,

культури, соціальних послуг, а також до протезно-ортопедичних підприємств та майстерень, центрів правової допомоги, центрів надання адміністративних послуг, інших закладів соціальної сфери;

– структурних підрозділів місцевих органів виконавчої влади та органів місцевих органів самоврядування, суду;

– автовокзалів;

– залізничних вокзалів, аеропорту [26] .

Соціальні транспортні послуги покликані забезпечити участь осіб з інвалідністю у соціальних, освітніх, культурно-масових та спортивних заходах.

Для участі у програмі виконавчим органам міської влади рекомендується створювати соціально-транспортну службу для забезпечення таких перевезень

(«Соціальне таксі»). Це може бути формат самостійного або структурного підрозділу вже діючого комунального підприємства, яке надає інші соціальні

29

послуги. Наразі актуальним є створення центрів комплексної підтримки осіб, які потребують соціальної допомоги, центрів, які б «об'єднували під одним дахом» різні види послуг населенню, в тому числі і соціальних.

Прийняття з 01.01.2020р. нової редакції Закону України «Про соціальні послуги» розширює можливості участі в цьому процесі громадських організації, благодійницьких фондів та інших інститутів громадянського суспільства шляхом реалізації соціального замовлення на транспортні послуги соціального спрямування.

Коло завдань соціально-транспортної служби становлять такі: – облік осіб, які потребують транспортних послуг соціального спрямування (соціальних перевезень);

– документальний супровід соціальних перевезень (заяви та інші документи отримувачів, які засвідчують їх права на отримання послуги, особові справи);

– забезпечення надання послуг соціальних перевезень особам, які їх потребують належної якості та рівня безпеки;

– забезпечення умов для надання послуг соціальних перевезень – паливно-мастильні матеріали, технічне обслуговування та страхування; – утримання транспортних засобів та приміщень у належному технічному та санітарно-технічному стані згідно з вимогами чинного законодавства.

Положенням регламентовано орієнтований штатний розклад соціально транспортної служби. Рекомендовано укомплектувати штат персоналом таких професій: диспетчер, старший механік, провідний інженер, медична сестра, соціальний працівник, соціальний робітник та водій автомобіля. В окремих випадках, – можна припустити, що такі випадки виникатимуть в територіальних громадах з невисокою чисельністю населення і осіб, які потребують транспортування та соціальних перевезень, – такі працівники можуть бути залучені на громадсько-правових засадах. Волонтерський рух, який набирає своєї популярності останніми роками в Україні також може пристати до

30

розв'язання проблем інклюзії.

Передбачено придбання спеціально-обладнаних транспортних засобів, придатних для їх використання особами з інвалідністю – підйомними пристроями, кріпленнями для візків, пандусами, місцями для супроводжуючих осіб та низькою підлогою.

Особливістю нормативно-правового регулювання соціальних перевезень є факт його неповної узгодженості із прийнятим в новій редакції Законом України «Про соціальні послуги».

Питання, які при цьому виникають такі. Яким чином здійснюватиметься контроль за якістю надання послуг із соціальних перевезень та транспортування особам, які їх потребують, за відсутності стандарту їх надання. Цілком ймовірно, що залучення недержавних установ до реалізації програми матиме обмеження через невпорядкованість на законодавчому рівні оплати за надання цих послуг, адже адресати мають отримувати їх безкоштовно, а компенсація витрат здійснюватиметься за рахунок бюджетів громади.

Рациональним рішенням, яке може бути прийняте на рівні місцевих рад

може стати утворення структурного підрозділу соціального таксі при вже існуючих центрах соціальної допомоги, працівників залучати на волонтерських засадах з числа медпрацівників, соціальних та технічних працівників вже діючих центрів, а до вирішення питань технічного обслуговування періодично залучати сторонні організації на платній основі.

Для подолання перешкод на шляху до розбудови громадянського суспільства та збільшення ролі його інститутів в суспільному житті, в тому числі і у процесах реалізації прав і свобод громадян з проблемами пересування доцільним представляється вивчення міжнародного досвіду становлення і функціонування соціальної сфери та імплементація кращих світових практик, в тому числі у організації та забезпеченні такого особливого виду соціальних послуг, як соціальні перевезення.

31

### **1.3. Вивчення міжнародного досвіду у сфері соціальних послуг з напрямку соціальних перевезень**

Реалізація прав і свобод громадян які живуть в складних життєвих обставинах в країнах світу має свої особливості з огляду на прийняту модель забезпечення соціального захисту, рівень якого в цілому свідчить про соціально-економічний та соціально-культурний розвиток у суспільстві. Статистика Світового Банку свідчить, що 15 % всього населення світу, або близько 1 млрд осіб, потерпають від різних форм інвалідності. За різними оцінками від 110 до 190 млн осіб мають обмежені фізичні можливості, які заважають повноцінно жити і працювати, брати участь у суспільному житті. Інвалідність має більший відсоток охоплення серед населення тих країн, що розвиваються [29].

На рис. 1.6 наведено дані про рівень інвалідності населення деяких країн світу.

Індія  
Казахстан  
Росія  
Киргизстан

Туркменіста  
н Україна  
Таджикіста  
н  
Молдов  
а  
Білорусь  
Азербайджа  
н Узбекистан  
Латвія  
США  
Румунія  
Естонія  
Арменія  
Словакія  
Китай  
Польща  
Фінляндія  
Франція  
Німеччин  
а  
Австрі  
я  
Швеція  
Швейцарія

0 2 4 6 8 10 12

32

**Рис. 1.6 – Дані про рівень інвалідності населення деяких країн світу<sup>1</sup>**

**Джерело: складено автором за даними Всесвітньої організації з охорони здоров'я [30]**

Компаративний аналіз свідчить, що в Україні рівень інвалідності населення значно випереджає аналогічні показники розвинутих країн світу. Україна займає кращі позиції порівняно із країнами Азії та СНГ, однак в цілому відстає від країн Північної Америки та Західної Європи. Окрім того, за даними Всесвітньої організації з охорони здоров'я існує загальна тенденція до зростання чисельності людей з інвалідністю у світі. Її факторами є старіння населення і збільшення чисельності людей з хронічними захворюваннями: діабетом, кардіоваскулярними захворюваннями, ментальними розладами і т.ін. В країнах, де середня тривалість життя населення перевищує 70 років, 11,5 % загальної тривалості життя людини (в середньому це близько 8 років) припадає на роки, пов'язані з інвалідністю.

До числа основних перешкод для повної соціальної та економічної інтеграції людей з обмеженими можливостями відносяться недоступне фізичне середовище та транспорт, не адаптовані до потреб таких людей засоби зв'язку,



технології надання послуг, дискримінаційні упередження і стигма у суспільстві. Соціальні перевезення не можуть вирішити всіх цих проблем, однак можуть стати значним поступом у забезпеченні мобільності людей з обмеженими можливостями до пересування і сприяти отриманню ними медичних, освітніх та інших послуг, загальній їх інклюзії у суспільне життя.

Слід зазначити, що глобальна поінформованість суспільства про необхідність інклюзивного розвитку зростає. Наприкінці 2006 р. Генеральною Асамблеєю ООН було прийнято Конвенцію Організації Об'єднаних Націй про права інвалідів, метою якої сприяння інтеграції інвалідів у суспільство. Конвенція діє з моменту її ратифікації двадцятьма країнами з травня 2008 р. і є міжнародним договором щодо забезпечення прав людини. Станом на кінець серпня 2019 р. учасниками Конвенції стали 180 країн світу. В числі перших

<sup>1</sup>За показником скорочення очікуваної тривалості життя у зв'язку із інвалідністю

33

ратифікували Конвенцію у березні 2007 Австрія, Аргентина, Бельгія, Вірменія, (березень 2007), Італія, Угорщина та інші країни світу. Україна приєдналась до договору у лютому 2010 року. Найпізніше із числа країн пострадянського простору Конвенцію ратифікували Росія (вересень 2012 р.), Казахстан (квітень 2015 р.) та Білорусь (листопад 2016) [31].

Держави-учасники Конвенції ООН про права людей з інвалідністю беруть на себе зобов'язання щодо дотримання прав людей з обмеженими можливостями і приведенням національного нормативно-правового поля у відповідність із міжнародними домовленостями. Підписання означеного документа сприяло активізації зусиль щодо забезпечення доступності фізичного середовища та послуг, в тому числі транспорту для людей з обмеженими можливостями.

Проблеми доступності інформації, соціальних послуг, освіти та зайнятості залишаються невирішеними для людей з інвалідністю через те, що суспільний транспорт, а також об'єкти міської інфраструктури, будівлі, де розташовуються потенційні місця навчання, роботи, організованого дозвілля не повною мірою відповідають їх потребам. У зв'язку із взятими зобов'язаннями щодо

забезпечення прав людей з інвалідністю відповідно до ратифікованої Конвенції країни світу реалізують програми створення розвитку доступного середовища, використовуючи різні механізми їх реалізації. Україна також іде шляхом його створення і наразі актуальним є вивчення і впровадження передового зарубіжного досвіду.

Так у Великобританії діючий закон про інвалідів було прийнято ще у 1944 році. У Сполучених Штатах Америки прийняття закону щодо забезпечення прав інвалідів пов'язаний із рухом ветеранів в'єтнамської війни за свої права. Уже у 1961 році в США було прийнято стандарт про доступність будівель та споруд для інвалідів. Цим документом було закладено підґрунтя нормативно законодавчої бази побудови безбар'єрного середовища, яка у подальшому удосконалювалась і розширювалась.

Найбільш розвинутими щодо забезпечення доступності для людей з інвалідністю, як зазначає у своїй статті С.І. Ізаак, є законодавство США.

34

Ключовий закон – Акт про американців з обмеженими можливостями. Цим законом регламентуються, серед іншого, стандарти щодо забезпечення доступності публічних місць, а також вимоги щодо зобов'язань урядових організацій та муніципалітетів, незалежно від їх розміру і наявності федерального фінансування, забезпечення рівних можливостей у користуванні послугами, в тому числі і транспортними [32].

В Німеччині питання забезпечення рівного доступу регламентуються Актом про рівні можливості для інвалідів, метою якого є рівноправна участь інвалідів у житті суспільства шляхом усунення бар'єрів для мобільності в фізичному та комунікаційному середовищі, на транспорті [32].

В Канаді діє Акт Онтаріо про інвалідів, яким встановлюються адміністративні вимоги за веденням і контролем виконання Стандартів доступу [32].

З числа країн ЄС найбільших успіхів у створенні безбар'єрного середовища досягли скандинавські країни – Швеція і Фінляндія. Міста саме цих країн

вважаються найбільш пристосованими для відвідування публічних місць інвалідами та іншими групами мало мобільних громадян. У Швеції в 2000 р. було прийнято національний план дій «Від пацієнта до громадянина», яким було кардинально змінено ставлення до людей з обмеженими можливостями.

В Стокгольмі головним документом, що регламентує політику щодо таких осіб є програма «Стокгольм для всіх», яка діє з 2011 р. і охоплює всі сфери життя від планування квартир до працевлаштування інвалідів. Пішохідні переходи оснащені звуковими сигналами, тротуари плавно переходять в проїжджу частину, використовується різнокольорова плитка для людей з обмеженнями зору. Історичний центр міста максимально пристосований до потреб мало мобільних громадян: широкі проходи, ліфти, електричні підйомники. Пристосований до потреб людей з інвалідністю і транспорт: ширина проходів в потягах та електричках суворо ширше 90 см, автобуси та маршрутні таксі обладнані низькою підлогою, що надає змогу людям на інвалідних кріслах безперешкодно пересуватися у міському просторі.

35

В цілому у Швеції прийняті на законодавчому рівні вимоги щодо забезпечення прав осіб нарівні з іншими громадянами. Будь-яка послуга, включаючи служби приватного таксі, повинна забезпечувати потреби таких осіб. Людині з інвалідністю достатньо вказати при виклику таксі вимогу щодо необхідності спеціальних пристосувань для задоволення його потреб, щоб отримати послугу перевезення [32].

В Фінляндії з 1987 р. діє закон про послуги та допомогу людям з обмеженими можливостями, метою якого є забезпечення рівності таких людей з іншими громадянами, а також підвищення самостійності інвалідів в плануванні і реалізації послуг, які надаються у суспільстві. В Фінляндії люди з інвалідністю мають право на самостійне визначення тих послуг, яких вони потребують. Особливо це стосується тих людей, які потребують регулярної допомоги у повсякденному житті. Потреби у послугах змінюються, тому вони плануються спільно житловою службою і людиною з проблемами в пересуванні. Державним фінансуванням охоплюються витрати, пов'язані із плануванням змін і усуненням

бар'єрів в навколишньому середовищі.

Діюча у Фінляндії Програма політики по відношенню до людей з інвалідністю прийнята у 1995 р. на основі Стандартних правил ООН щодо забезпечення рівних можливостей для інвалідів. В результаті у Конституцію Фінляндії були внесені поправки, що передбачають правову підтримку людей з обмеженими фізичними і розумовими можливостями. Існує Національна рада з питань інвалідності, пов'язаних Міністерством соціальних справ і охорони здоров'я.

Щодо організації і доступності публічного міського простору, на даний момент Фінляндія є взірцем адаптованого дизайну: будівлі обладнані підйомниками, спеціальними ліфтами, автоматичними дверима, проїжджа частина та тротуари мають низькі переходи тощо [32].

Україна, як і інші країни пострадянського простору, значно відстає від розвинутих країн Західної Європи і Північної Америки в питаннях забезпечення доступності простору, послуг, в тому числі і послугах. Для розвинутих країн такі

36

терміни, як «доступний простір», «без бар'єрне середовище» та «універсальний дизайн» вже давно стали зручними, однак в Україні це далеко не так. Ратифікація Україною Конвенції о правах людей з інвалідністю, норми та принципи створення реального без бар'єрного середовища в країні виконуються не на належному рівні. Наприклад, відсутність норм щодо облаштування пандусів часто приводить до неможливості і навіть небезпеки їх використання особами з інвалідністю. Існують проблеми у забезпеченні осіб з обмеженими можливостями у пересуванні транспортом.

З зарубіжного досвіду облаштування міського середовища важливо перейняти прагнення дотримуватися принципу безперервності на тих територіях, де людям доводиться бувати найбільш часто. Серед таких місць можна виділити тротуари і пішохідні доріжки у дворах, підходи до громадських будівель, алеї в парках і скверах, перехрестя, зупинки громадського транспорту, підходи до кіосків, банкоматів тощо. Недостатньо просто встановити поодинокі

пандуси для інвалідних колясок, необхідно реально досягти поставленої мети – зберегти соціальну повноцінність такої значної частини громадян країни, як люди з обмеженими можливостями.

Обмеженість бюджетів територіальних громад в Україні в найближчому майбутньому гальмуватиме розбудову доступності простору для таких людей. Тож необхідно вдатися до спеціальних заходів, реалізації адресних інструментів, що мають забезпечити людям з інвалідністю підвищення свободи пересування. Одним із таких інструментів, як уже зазначалося раніше, є організація роботи соціальних перевезень (Соціального таксі). У світі вже накопичений достатній досвід щодо реалізації механізму його дії.

Зазначимо, що досвід розвинених країн, передусім США і тих, що входять до Європейського Союзу – імплементації норм яких у сфері соціального обслуговування громадян прагне Україна, переконливо свідчить про необхідність присвоєння проблемам осіб з інвалідністю пріоритету у формуванні соціальної політики, важливим проявом якої виступає надання особам, з обмеженнями опорно-рухового апарату можливостей вільного пересування,

37

зокрема організації соціальних перевезень, запровадження системи «соціального таксі».

Реалізація програм запровадження Соціального таксі наразі набуває значного поширення в країнах пострадянського простору. У Російській Федерації служба соціального таксі діє в крупних містах. Існує державне соціальне таксі, яку фінансується за рахунок місцевих бюджетів, а також таксі недержавної форми власності (наприклад, «Інватаксі», м. Москва). Діяльність соціального таксі в Російській Федерації регламентується нормативно правовими актами відповідних муніципалітетів. Наприклад, у Санкт-Петербурзі, згідно зі статтею 19 Соціального Кодексу №728-132 від 22.11.2011 р., право на надання заходів соціальної підтримки у вигляді спеціального транспортного обслуговування (соціального таксі) мають громадяни Російської Федерації з місцем проживання у Санкт-Петербурзі: інваліди та діти-інваліди у віці до 18

років, які мають обмежені можливості у пересуванні і які потребують за медичними показаннями забезпечення технічними засобами реабілітації у вигляді колясок, а також у вигляді милиць та тростин; інваліди I групи і ті, які мають обмеження спроможності до трудової діяльності незалежно від групи інвалідності; діти-інваліди у віці до 7 років; діти-інваліди із захворюваннями очей у віці до 18 років; громадяни старше 80 років, інваліди і ветерани Великої Вітчизняної війни, а також в'язні концтаборів і гетто із II і III групою інвалідності; інваліди та діти-інваліди у віці до 18 років, які страждають на онкологічні захворювання і потребують за медичними показаннями радіотерапевтичних і хіміотерапевтичних методів лікування, деякі інші категорії громадян із обмеженими можливостями. Перелік всіх категорій громадян, які мають право на користування послугами соціального таксі визначається адміністрацією Санкт-Петербурга.

Кодексом визначено, що поїздки здійснюються лише від фактичного місця проживання громадянина в Санкт-Петербурзі до соціально-значущих об'єктів і назад з очікуванням у пункті призначення не більше двох годин. Перелік соціально-значущих об'єктів суворо регламентований, і поділяється на основний 38 та додатковий. До основного переліку віднесені установи, які забезпечують захист прав, надають державні та медичні послуги. Додатковий перелік включає санаторно-курортні, культурно-масові установи, вокзали, об'єкти сфери ритуальних послуг. Виокремлення об'єктів основного і додаткового переліку має значення при визначенні вартості проїзду – від 10 до 50 % вартості оплачується інвалідом [34].

Інші міста Російської Федерації мають власні нормативні акти щодо регламенту роботи соціального таксі, однак принципи її організації в цілому збігаються. Критика роботи подібних служб в цілому зводиться до того, що послуги надаються в обмеженій кількості, що ускладнює доступ інвалідів до користування ними у повсякденні.

В Білорусі соціальні транспортні послуги (соціальне таксі) є порівняно новим видом державних послуг, загальнонаціональних правил із надання яких

нормативними і правовими нормами наразі не встановлено. У зв'язку із цим відсутня одноманітність надання цієї послуги в різних регіонах Білорусі: ані в категоріях осіб, які можуть користуватися послугами державних служб соціального таксі, а ні в платності-безоплатності цих послуг для адресатів. Згідно інформації Офісу з прав людей з інвалідністю в Білорусі, в Брестській області спеціальні транспортні послуги надаються територіальними центрами соціального забезпечення населення. Порядок та умови надання цих послуг визначаються рішенням місцевих органів влади. Право користуватися соціальним таксі в Брестській області надається малозабезпеченим, багатодітним та неповним сім'ям, а також сім'ям, які виховують дітей-інвалідів; особи із числа дітей-сиріт, а також тих, хто залишився без піклування батьків; учасники та інваліди Великої Вітчизняної війни; інваліди; одинокі непрацездатні громадяни; малозабезпечені громадяни. Послуги надаються громадянам в порядку черги на підставі письмового звернення громадянина із наданням документів, що підтверджують його статус. Розмір оплати встановлюється відповідно до тарифів на державні соціальні послуги.

В Мінській області транспортні послуги спеціальним автотранспортом  
39  
надаються громадянам, які перебувають на соціальному обслуговуванні на дому, тим хто відвідує відділення денного перебування для інвалідів, відділення цілодобового перебування для громадян похилого віку та інвалідів, а також іншим особам з числа соціально-незахищених верств населення за необхідності [35].

Особливістю організації роботи служби соціального таксі в Казахстані є державне соціальне замовлення. В м. Нур-Султан (до березня 2019 р. – м. Астана) послугу надає громадське об'єднання «Міське суспільство інвалідів», залучаються до надання послуги і приватні підприємці [36].

В Швеції існує закон про соціальну допомогу деяким особам з обмеженими можливостями, який позначається LSS. Цей закон гарантує допомогу і підтримку особам з функціональними обмеженнями. Відповідно до цього закону людина, яка не в змозі здійснювати поїздки без сторонньої допомоги або

користуватися суспільним транспортом (тобто їздити автобусам, потягом або трамваєм), може скористуватися послугами соціального таксі, яка включає перевезення на таксі або спеціально обладнаному мікроавтобусі. Рішення про те, чи має право людина на соціальне таксі в Швеції вирішує муніципалітет, який і здійснює, згідно закону утримання служби соціального таксі [37].

Особлива увага приділяється підвищенню соціальної активності людей з інвалідністю і у Фінляндії, які мають право на отримання оплаченого проїзду спеціально обладнаним транспортом. Також у Фінляндії реалізуються спеціальні пілотні проекти із транспортного обслуговування пацієнтів з тяжкими формами інвалідності.

В США відповідно до закону, яким регламентовано права людей з інвалідністю встановлено норму, що зобов'язує всі організації, які здійснюють послуги із перевезення людей автотранспортом із таксопарком більше 20 машин утримувати авто, спеціально обладнане для перевезення пасажирів з обмеженими фізичними можливостями.

В цілому поява і обумовленість сервісу «соціального таксі» обумовлене необхідністю спеціальних транспортних послуг для людей з обмеженими

40

можливостями. Це, в свою чергу, викликано об'єктивною необхідністю повністю забезпечити доступність середовища і транспорту загального користування для людей з інвалідністю. Таким чином, спеціальні транспортні послуги можна розглядати як компенсаційний захід, що реалізується державою при реалізації прав громадян з інвалідністю. Надання послуг соціального таксі не скасовує і не зменшує права людей з інвалідністю на користування транспортом суспільного користування.

41

## **РОЗДІЛ 2.**

### **ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ У М.МАРІУПОЛЬ**

#### **2.1. Дослідження попиту на соціальні перевезення**



Оцінюючи попит на соціальні перевезення слід опиратися на тренди зміни задоволення потреби у пасажирських перевезеннях населенням у цілому. Відомо, що головним елементом ринку транспортних послуг є клієнт, критеріями, які визначають попит на ньому є вимоги щодо:

– якості та мобільності перевезень – споживач оцінює послугу, здійснюючи порівняння якості отриманої послуги із власними очікуваннями і визначає рівень якості послуги за ступенем задоволення потреби. Як зазначає Л.М. Гурч: «Споживчі очікування клієнта транспортних послуг ґрунтуються на таких параметрах: мовних комунікаціях (чутках), тобто на інформації про послугу, яку споживачі послуг передають один одному; власних потребах (власних уявленнях клієнта щодо якості, його запитах); минулому досвіді, тобто на подібних послугах, що надавалися йому в минулому; зовнішніх комунікаціях, які надходять через засоби масової інформації: радіо, телебачення, пресу)» [39, с. 38];

– цінової політики: перед усім клієнтом послуги соціальних перевезень є людина з особливими потребами, стан здоров'я якої часто зумовлює її непрацездатність і, звідси, необхідність мінімізації витрат на отримання послуги. З огляду на це, надання таких послуг здійснюється за рахунок коштів місцевих бюджетів. Це з одного боку розширює можливості в обґрунтованому ціноутворенні з урахуванням можливостей надання якомога якіснішої послуги, а з іншого – обумовлює необхідність забезпечення можливості контролю за витрачанням коштів з бюджетних джерел. сукупності супутніх послуг: послуги які надаються соціальними перевізниками повинні включати в себе компліментарні до транспортних- допомога при виході з будинку, з багажем, очікування в пунктах проміжного призначення, медичний

42

супровід під час поїздки тощо;

– географії обслуговування :споживачі соціальних послуг мають потреби у транспорті не лише у межах міста, а, і це часті випадки, у заміських поїздках – до місць відпочинку, санаторіїв та лікувальних закладах, які

розташовані в обласних центрах чи у столиці, відвідування родичів в інших містах;

– спеціалізованого рухомого складу.

Попит на транспортні пасажирські послуги визначається за показниками пасажирообороту відповідно до видів транспорту. Як свідчать дані Головного управління статистики в Донецькій області, послугами пасажирського транспорту у січні-вересні 2019 р. скористались 114,2 млн пасажирів, що становить 84,7% відповідних показників минулого року [41].

Спостерігається тенденція до зниження пасажиропотоку в області, що підтверджується даними, наведеними на рис. 2.1.



**Рис. 2.1. Динаміка пасажирообороту підприємств транспорту Донецької області. Джерело: [41].**

Найбільша частка пасажиропотоку – більше 50% у 2019 р. в Донецькій області припадає на автомобільні перевезення (табл. 2.1).

Таблиця 2.1  
43

**Пасажирські перевезення в Донецькій області у січні-серпні 2019 р.\***

	Пасажирооборот		Перевезено пасажирів	
	млн.пас.км	у % до січня–серпня 2018	тис.	у % до січня–серпня 2018
<b>Транспорт</b>	<b>1453,6</b>	<b>84,6</b>	<b>114170,8</b>	<b>84,7</b>

залізничний <sup>1</sup>	420,4	102,8	4333,0	107,5
автомобільний	798,4	79,3	53510,8	86,5
водний	–	–	–	–
авіаційний	–	–	–	–
трамвайний	88,0	74,6	16388,0	75,6
тролейбусний	146,8	80,1	39939,0	84,6
метрополітенівський	–	–	–	–

\*Джерело: [41].

На території Маріуполя мешкає близько 27 тисячі людей з інвалідністю внаслідок фізичних, сенсорних та інших розладів. Хворих, що не можуть пересуватись без сторонньої допомоги близько 4,5 тис. осіб. Ці люди не можуть вести повноцінний спосіб життя через бар'єри різного характеру, що перешкоджають успішній соціалізації. Тому основне завдання на сьогодні полягає у виявленні та усуненні труднощів, що ускладнюють життєдіяльність цих людей та так званої мало мобільної групи населення (люди похилого віку, фізично ослаблені люди, вагітні жінки, люди з важким грузом, інші особи, які відчувають ускладнення у пересуванні або отриманні послуг) [42].

Всі вони потребують спеціалізованого транспорту. Нині в Маріуполі практично відсутній спеціалізований рейсовий автотранспорт для людей з обмеженими можливостями до пересування.

Таблиця 2.2

Кількість можливих отримувачів послуги соціальних транспортних перевезень на території м. Маріуполь, Мангушському та Нікольському районах тис. осіб

Територія	Чисельність населення	Чисельність інвалідів	Чисельність хворих, які не можуть пересуватись	Чисельність хворих, які не стоять на обліку
-----------	-----------------------	-----------------------	--	---

			без сторонньої допомоги	в лікарняних установах
м. Маріуполь	471	27	2,816	
Мангушський район	27,2	1,5	0,127	
Нікольський район	29	1,2	0,219	
Разом	574,4	29,9	2,962	1,5

Запровадження послуги соціальних пасажирських перевезень та транспортування у форматі соціального таксі в діяльності Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області сприятиме підвищенню ефективності соціальної підтримки людей з інвалідністю і осіб з обмеженими можливостями до пересування; розширенню форм і видів соціального обслуговування в Маріуполі і територіях, які прагне покрити власними соціальними послугами громадська організація; підвищенню адресності і ефективності взаємодії населення і органів влади у сфері надання транспортних послуг соціально незахищених категорій населення Донецької області в цілому та Маріуполя, зокрема.

Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області є не єдиною організацією на території, що нею обслуговуються, яка надає послуги соціальних перевезень, є і інші актори на цьому ринку. Оцінити можливості для започаткування проекту соціальних пасажирських перевезень можна, дослідивши конкуренцію на ринку цих послуг.

## **2.2. Дослідження конкурентів на ринку транспортних послуг**

Такі для людей з обмеженими можливостями до пересування, яке може бути реалізованим у форматі Служби транспортування та перевезення у разі залучення до фінансування надання таких послуг бюджетних коштів місцевих громад є відносно новим напрямом діяльності не лише соціальних служб і

45

благодійницьких організацій, а і для інших компаній, які працюють на ринку транспортних послуг.

У м. Маріуполь з 2018 р. реалізується соціальна програма «Доступний Маріуполь», що включає заходи щодо створення умов безперешкодного пересування, усунення будівельних та інформаційних бар'єрів. Їх реалізація має забезпечити можливість вільного доступу до об'єктів соціальної інфраструктури: житловим, суспільним, виробничим будівлям, спорудам та приміщенням, місцям відпочинку і дозвілля. Згідно інформації, наведеній у цій програмі, лише 6 % інфраструктури міста Маріуполя є доступними для мало мобільних груп населення.

Передбачене поступове збільшення фінансування програми «Доступний Маріуполь» (рис. 2.2). В цілому з 2018-2022 р. бюджеті міста заплановано виділити 126 млн грн для реалізації заходів із підвищення доступності міського середовища для людей з обмеженими можливостями.

**Рис. 2.2. Обсяг коштів за програмою на 2018-2022 рр.  
«Доступний Маріуполь». Джерело: [42].**

Значна частина проблем, які виникають у людей з особливими потребами може бути розв’язана шляхом підвищення доступності послуги пасажирських перевезень.

46

Характеристика сучасної транспортної інфраструктури м. Маріуполь, показана на рис. 2.5, представлена такими акторами:

- комунальне підприємство «Маріупольське трамвайно-тролейбусне підприємство (МТТП)»,
- 54 автотранспортних підприємств різної форми власності - 8 великих АТП, серед яких найбільшими є ТОВ «Маріупольське АТП 11402», ТОВ «Приазовське АТП 875002».

**Транспортна інфраструктура м. Маріуполя**

*Транспортні підприємства*

[REDACTED] КП			
«Маріупольське трамвайно-тролейбусне підприємство»			
[REDACTED] АТП (великих)			
комунальної та інших форм власності- 8			
[REDACTED] АТП (середніх			
та малих) різних форм власності - 54			
[REDACTED]			
<i>Маршрути</i>	<i>i</i>	<i>графіки</i>	<i>руху</i>
[REDACTED]			
Трамвайні		-	11
[REDACTED]			
Тролейбусні		-	12
[REDACTED]			
Автобусні - 50			

**Рис. 2.3. Характеристика транспортної інфраструктури Маріуполя.  
Складено за джерелами: [43, 45].**

Виконком міської ради щорічно затверджує маршрути і графіки руху міського пасажирського транспорту незалежно від форми власності. На сьогоднішній день в Маріуполі функціонує 11 трамвайних, 12 тролейбусних і 50 автобусних маршрутів, 17 з яких працюють у звичайному режимі з наданням усіх пільг згідно законодавства України.

Окрім наведених на рис. 2.5 об'єктів транспортної інфраструктури пасажирів обслуговують приватні таксі, які працюють у вигляді ФОП і стихійно.

47

Пасажиропотік, який обслуговується підприємствами транспорту Маріуполя становить близько 100 млн осіб за рік (табл. 2.1). Максимальна

кількість одного транспортного засобу для трамваїв становить 224 особи, тролейбусів – від 90 до 125 осіб, автобусів – від 42 до 104 осіб, маршрутних автобусів – 43 і більше.

Таблиця 2.3

**Характеристика завантаженості транспортних засобів загального користування**

Вид транспорту	Пасажиропотік, млн осіб	Максимальна місткість транспортного засобу, осіб	Маршрутна мережа, км
Трамвай	21,7	224	53,65
Тролейбус	22,4	91-125	50,56
Автобус (ПАЗ, МАЗ, інші)	5,2	42-104	134,09
Маршрутний автобус	55,7	43	595,26

Така завантаженість засобів транспорту загального користування практично унеможливує користування ними людьми з інвалідністю та іншими особами з обмеженими можливостями в пересуванні. Особливо гостро це відчувається в «години-пік» з 6:30 до 9:30 ранку і з 16:00 до 18:00 ввечері.

Ознайомлення із передовими зарубіжними практиками розв’язання проблем підвищення доступності транспорту для осіб з обмеженими можливостями свідчить про те, що парк автомобільного, трамвайно-тролейбусного транспорту, а також залізничний в більшості країн Європейського Союзу, Північної Америки та розвинутих країн Азії є пристосованим до їх специфічних потреб. Підприємства транспорту практично використовують транспортні засоби, які не мають низької підлоги, спеціальних пристосувань для заїзду візочків, в тому



числі і інвалідних. В Україні ситуація інша, не винятком є і місто Маріуполь.

48

Це пов'язане із низьким ступенем оновлення транспортного парку, особливо це стосується трамвайно-тролейбусної мережі. Машини, які використовуються на маршрутах фізично зношені, морально застарілі. Їх конструкційні рішення, зроблені ще у II половині 20 століття, не дозволяють обладнати їх спеціальними пристосуваннями. Як приклад, можна поставити підйомник, але не можна розширити двері до необхідних розмірів.

Така ситуація зумовлена тим, що міський транспорт довгий час знаходився у стадії стагнації, як слушно зазначено Бурлакової Г.Ю. Це призвело до появи таких проблем міського транспорту м. Маріуполь:

- 1) зношеність рухомого складу на маршрутах (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

**Характеристика зношеності трамвайно-тролейбусних та автобусних парків автотранспортних підприємств м. Маріуполь \***

Транспортний парк	Нормативний термін експлуатації	Відсоток транспортних засобів, вік яких перевищує нормативний більше ніж на 50%
Трамвайний	15	86
Тролейбусний	10	65
Автобусний	10	64

\* Складено за джерелом: [43, с. 245]

- 2) стан інфраструктури електротранспорту:

- з 53,65 км трамвайного шляху – 32,65 км (більш 60%) знаходиться у незадовільному стані;

- 53,65 км трамвайної контактної мережі – 37,5 км (майже 70%) знаходиться у незадовільному стані;

- з 50,65 км тролейбусної контактної мережі – 23,85 км (майже 50%) знаходиться у незадовільному стані.

3) аварійність ремонтної бази:

- покрівля будівель депо у незадовільному стані;

- застарілий верстатний парк для проведення ремонтів;

- поганий стан виробничих та господарських приміщень в депо.

4) незадовільність жителів в управлінні на транспорті:

- недостатня кількість рухомого складу на маршрутах міста;

- мала інформованість населення щодо транспорту міста;

-застарілі системи контролю над пасажирським транспортом. У Маріуполі, як і в більшості міст України, транспортна мережа склалася за часів СРСР і не отримала з того часу якісного розвитку. Разом з тим за минулі десятиліття відбулися істотні зміни в міській інфраструктурі, пов'язані, з одного боку, з активним розвитком підприємств сфери торгівлі, сервісу. В цей же час відбулось кількаразове зростання автомобільного парку (головним чином, особистого транспорту) і одночасно якісна зміна спрямованості і щільності транспортних потоків.

Комунальне підприємство «МТТУ» на даний момент не може у повному обсязі обслужити міські пасажирські перевезення з причини недостатнього фінансування підприємства в попередніх роках і непродуманої стратегії розвитку пасажирських перевезень, в даний момент конкуренцію комунальному підприємству складають маршрутні автобуси приватних підприємців і різних автотранспортних підприємств з різною формою власності [43, с. 245].

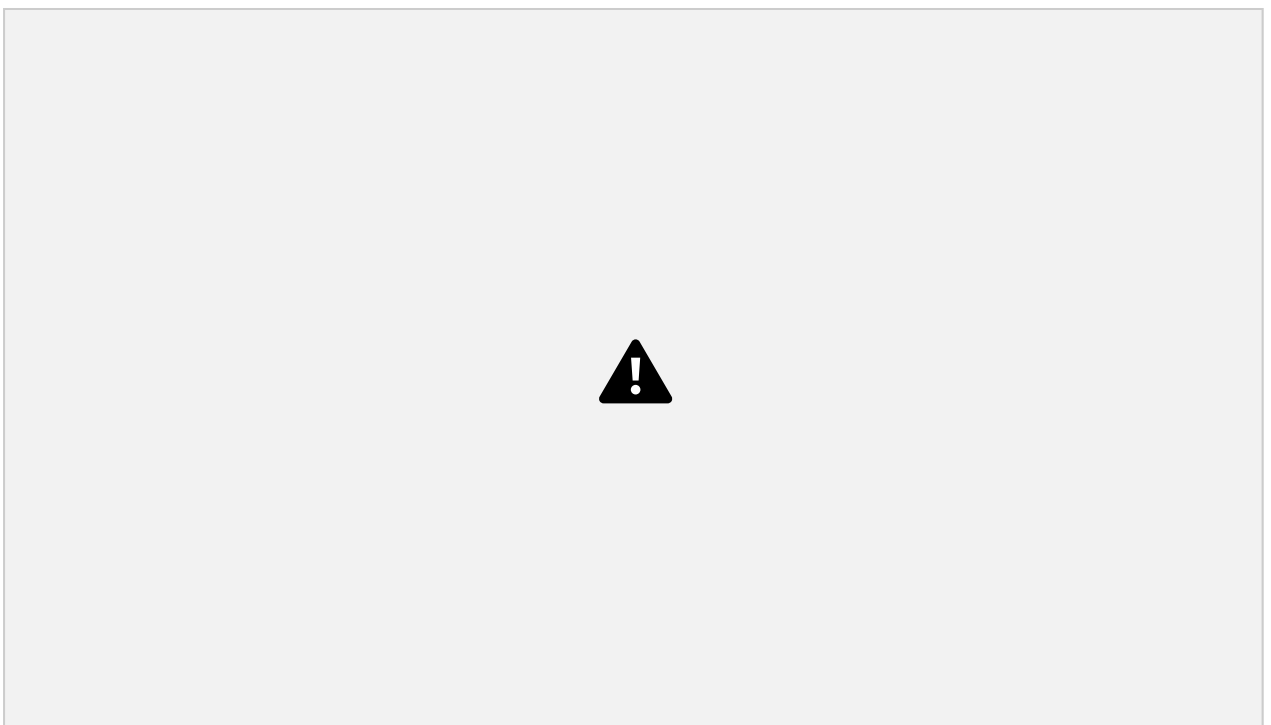
Застарілі транспортні технології, які використовуються в Маріуполі для організації і здійснення пасажирських перевезень загального призначення обмежують їх доступність. Про це свідчить досягнутий і запланований рівень доступності транспорту для людей з інвалідністю, що наразі вже досягнуто (2016-2018 рр) і заплановано до реалізації діючою Стратегією розвитку Маріуполя (2019-2022 рр). Ці дані показані на рис. 2.4., запозиченому у цьому документі.

Передбачено поступово збільшити кількість спеціально-обладнаних транспортних засобів від 22% до 30%, тоді як в розвинутих країнах світу цей відсоток наближується до 100. Це не вирішує повною мірою проблеми мобільності інвалідів, підвищення їх соціальної активності і незалежності,

50

забезпечення всебічного розвитку їх особистості та активну участь у житті суспільства.

Необхідно вживати спеціальних точкових заходів для розв'язання цих проблем, провідне місце в чому займають можливості запровадження соціальної послуги пасажирських перевезень – соціального таксі.



**Рис. 2.4. Характеристика транспортної інфраструктури Маріуполя.**

**Джерело: [38].**

Конкурентом Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області є організована міською радою служба «Соціального таксі» комунальної форми власності. Її було створено у 2016 р для підвищення рівня комфортності пересування людей з інвалідністю по Маріуполю. Як зазначено на сайті Маріупольської міської ради, її послугами користуються в середньому 300 чоловік за рік. У організації є спеціально обладнаний автомобіль для перевезення людей з інвалідністю.

Цією послугою можуть скористатися люди з інвалідністю першої та другої групи, діти з інвалідністю від 5 років та особи з невстановленою групою

інвалідності, але які мають засвідчену медичною документацією неможливість самостійного пересування. Проект муніципального «Соціального таксі» реалізується в рамках бюджетної програми «Доступний Маріуполь» [44].

51

Дані про діяльність цієї служби свідчать, маріупольці з обмеженими можливостями пересування користуються цієї послугою з метою самостійно дістатися до лікарень та аптек, банків та органів місцевого самоврядування, установ соціального захисту, а також для поїдок в установи освіти, культури та залізничний вокзал.

Послуга надається безкоштовно, фінансування здійснюється за рахунок коштів місцевої громади. Передбачено, що одна людина може скористатися послугами муніципального Соціального таксі двічі на місяць і відвідати декілька локацій.

Аналіз конкуренції на ринку соціальних перевезень міста Маріуполя і прилеглих районів (Мангушський і Нікольський) засвідчує його практичну незаповненість. Муніципальна служба таксі не повною мірою задовольняє потреби у перевезеннях такого типу навіть у місті, не говорячи про райони.

До розв'язання цієї проблеми мають долучатися громадські благодійні організації з гарною репутацією і фінансовими можливостями. Такою організацією є Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області.

## **2.2. Дослідження цільових аудиторій. Соціально-економічна характеристика досліджуваної організації.**

Відповідно до Стратегії розвитку Маріуполя – 2021 її «центральним фокусом» є людина: створення найкращих умов для життя, навчання, праці кожного жителя міста [38, с. 8]. За результатами Всеукраїнського муніципального опитування, проведеного у 2016 р., результати якого наведено у вищезначеному стратегічному документі, м. Маріуполь у порівнянні із іншими містами України – Харків, Вінниця та Київ, оцінено його жителями «як

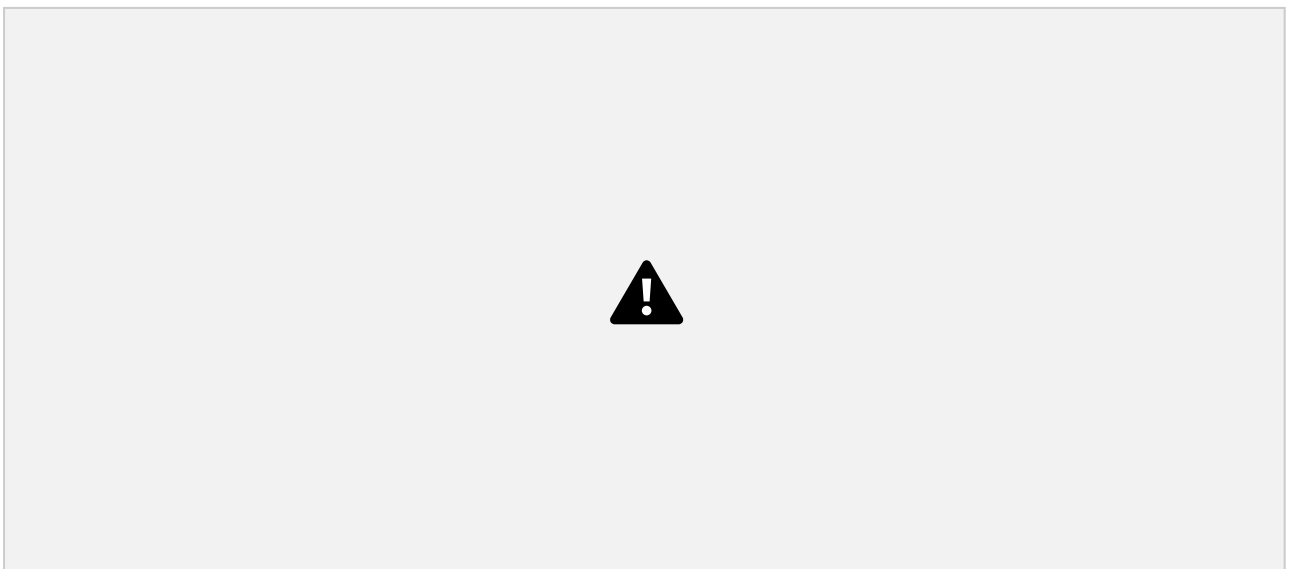
динамічний, унікальний промисловий центр із високим рівнем життя населення, упорядкований, що розвиває приморський туризм, відкритий для інвесторів, привабливий для бізнесу, енергоефективний, зі стабільною міською екологією і прозорим управлінням — місто європейського рівня» [38, с. 38].

52

Загальна рейтингова оцінка Маріуполя виявилася вищою від оцінки Києва та нижчою від оцінок Харкова та Вінниці.

Маріуполь краще інших міст оцінений жителями за такими характеристиками як медичні установи, тротуари, транспортна інфраструктура та дороги. У Маріуполя є фактори, на які вплинути не можна з об'єктивних причин, можна лише вживати заходів, націлених на пом'якшення негативних впливів – це наявність промислових зон, а також екологія і довкілля. Деякого покращення потребує вуличне освітлення, привабливість установ освіти, спорту і дозвілля.

Однак найгірша ситуація у Маріуполі за оцінками доступу для людей з інвалідністю, оцінка в рейтингу за цим показником виявилась найнижчою – 1,0, тоді як Київ, Харків та Вінниця були оцінені із рівнем вище 3,0 (рис. 2.5).



**Рис. 2.5. Деякі оцінки якості обслуговування і послуг у Маріуполі, Києві, Харкові та Вінниці. Складено автором за [38, с. 38]**

Наведені оцінки підтверджують необхідність розв'язання проблеми

доступності об'єктів освіти, культури, спорту, транспорту та інших комплексно, шляхом поєднання заходів, націлених на найбільший рівень пристосованості навколишнього середовища до потреб людей з інвалідністю та вадами пересування із запровадженням додаткових цільових транспортних послуг.

53

Ці додаткові транспортні послуги потребують залучення спеціально обладнаних автомобілів, які враховують особливі потреби: обладнання підйомниками, просторий салон, фіксатори для візків тощо. Але не лише люди із зареєстрованою інвалідністю потребують таких спеціальних перевезень. Вона може виникнути у будь-кого в результаті хвороб серця, кровотворення, онкологічних захворювань, в період реанімації після травм, перенесених операцій.

Реформа послуг установ, що надають первинну медичну допомогу змінила ситуацію щодо доставки хворих до лікарні у разі проведення запланованих процедур. Тепер «швидка допомога» на такі виклики не виїжджає, окрему проблему становить доставка «лежачих» хворих з лікарні до місця перебування або проживання. Не говорячи вже про те, що лежачого хворого необхідно не лише перевозити, а і транспортувати із лікарні, часто з верхніх поверхів лікарень, діагностичних закладів тощо.

Перед тим, як визначити необхідність запуску послуги «транспортування та перевезень» із залученням Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області необхідно визначити цільову аудиторію цієї послуги.

Термін «цільова аудиторія» використовується в маркетинговому полі в контексті визначення «портрету споживача», окреслення його особливостей, відмінних рис та потреб для формування маркетингової стратегії просування послуги. Для такої специфічної послуги, як «соціальне таксі» цільову аудиторію доцільно класифікувати, визначаючи групи споживачів наведені на рис. 2.6.

	<i>визначають зміст послуги</i>	<i>послуг</i>
<i>Особливостей користувачів послуг за станом здоров'я</i>	заклади охорони здоров'я, освіти, спорту, культури	одноразові
інваліди та діти інваліди	авіа-, авто-, морські та залізничні вокзали	періодичні
лежачі хворі після перенесених травм, операцій, інсультів тощо	інші заклади та місця перебування	регулярні
літні та хворі люди, яким важко пересуватися самостійно	<i>Регулярність</i>	

54

*Потреби, що*

**Рис. 2.6. Класифікація цільової аудиторії послуг соціальних перевезень.  
Складено автором**

55

Пропонується класифікувати цільову аудиторію послуг соціальних перевезень з урахуванням:

- особливостей користувачів послуг за станом здоров'я (люди з інвалідністю; діти з інвалідністю; лежачі хворі після перенесених травм, операцій, інсультів; літні та хворі люди, яким важко пересуватися самостійно);
- потреб, які визначають зміст послуги (необхідно дістатися до закладів охорони здоров'я, освіти, спорту, культури, релігійно-обрядових; авіа-, авто-,

морських та залізничних вокзалів; інших);

- регулярності послуг (одноразових, наприклад, відвідування окремих святкових та інших культурно-спортивних та інших заходів, які відбуваються в житті громади; періодичних – лікарень, санаторіїв; регулярних – закладів освіти та місць трудової зайнятості).

Формуючи уявлення про цільові аудиторії та досліджуючи попит на соціальні перевезення та транспортування слід виходити із того, що особи для задоволення потреб яких організовується така транспортна послуга, є такими ж людьми, як і всі інші. Різниця лише в тому, що засіб за допомогою якого вони можуть скористатися послугою має бути спеціально пристосований до їх специфічних потреб. Крім того, важливим елементом у цій послугі є транспортування клієнта до/з автомобілю для подальшого перевезення.

В Україні одною з загальнодержавних громадських організацій є Товариство Червоного Хреста України ( далі ТЧХУ)- це потужна провідна всеукраїнська добровільна громадська гуманітарна організація з міцним потенціалом, яка функціонує заради безпеки та благополуччя тих, хто потребує допомоги, на території всієї країни [47]. Початком роботи ТЧХУ як самостійного національного товариства вважається 18 квітня 1918 р. – дата першого З'їзду товариства.

Згідно Закону України «Про Товариство Червоного Хреста України» Товариство Червоного Хреста України - єдине в Україні Національне товариство Червоного Хреста, що діє на всій території України, створює місцеві організації, через які здійснює

56

свою діяльність відповідно до Статуту Товариства та цього Закону [40]. Місію Товариства Червоного Хреста України можна звести до такого висловлювання, наведеного на офіційному сайті ТЧХУ: «Ми працюємо там, де потребують допомоги, підтримки і порад. Будь-яка людина, яка опинилася у скрутній ситуації – самотність, хвороба, бідність, безробіття, втрата сімейних зв'язків або збройний конфлікт – може звернутися до працівників Червоного Хреста з метою



розв'язання проблеми, що виникла на його життєвому шляху»[46]. В Законі зазначені напрями діяльності ТЧХУ, які узгоджуються з новим Проектом «Соціальна служба транспортування та перевезень», а саме, Товариство:

- співпрацює з державними органами з питань розміщення, транспортування, медичного та іншого обслуговування суб'єктів гуманітарної допомоги;

- співпрацює з державними органами системи соціального забезпечення з питань надання допомоги соціально незахищеним верствам населення;

- організовує роботу недержавної добровільної служби невідкладної допомоги Товариства, яка є складовою частиною системи Товариства; - сприяє реалізації державних цільових та місцевих (регіональних) програм, спрямованих на охорону здоров'я і надання допомоги незахищеним малозабезпеченим верствам населення, співпрацює для виконання цих завдань з іншими організаціями та установами [40, стаття 9].

Згідно річної звітності ТЧХУ у 2018 р. загальний бюджет організації становив близько 339,3 млн. грн (табл. 2.5). В структурі джерел його формування переважали кошти, отримані за міжнародними програмами. Цей показник у 2018 р. становив 66,73 %, що відповідає близько 226,4 млн. грн.

Таблиця 2.5

**Обсяг та структура бюджету Товариства Червоного Хреста України  
у 2016-2018 рр.\***

Показник	Роки		
	2016	2017	2018
Загальний бюджет, млн. грн	227,8	294,9	339,3

57

в т.ч. за рахунок джерел, %:			
міжнародні програми	35,7	60,6	66,7
натуральна форма доходу	38,0	28,8	14,2

гуманітарна допомога	н/д	7,75	10,9
благодійні внески та пожертви	2,8	2,8	3,5
соціальні програми на місцевому рівні	н/д	н/д	2,67
кошти державного бюджету	17,5	-	-
кошти місцевих бюджетів	1,4	3,7	0,3
членські внески	4,6	4,8	1,6
інші надходження	н/д	1,44	-

\* Джерело: складено за даними звітності ТЧХУ за 2016-2018 рр. [48; 49; 50]  
ТЧХУ за своєю структурою відповідає адміністративно-територіальній ознаці та поділу і складається з обласних організацій, розташованих в кожній області України. Обласні організації складаються з міських, районних та міськрайонних організацій за адміністративно-територіальною ознакою та поділом.

Міською організацією в структурі ТЧХУ в Маріуполі є Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області.

Метою діяльності Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області є попередження та полегшення людських страждань під час збройних конфліктів, стихійного лиха, катастроф, аварій, надання допомоги медичній службі Збройних Сил і органам охорони здоров'я, сприяння органам місцевої влади в їх діяльності в гуманітарній сфері [Додаток 1]. Організація в межах своїх компетенцій обслуговує частину території Донецької області від м. Маріуполь до Волноваського, Нікольського та Мангушського районів.

Маріупольська МО ТЧХУ володіє, користується, розпоряджається належними їй майновими та немайновими цінностями, має самостійний баланс, поточні рахунки в установах банків, круглу печатку із своїм найменуванням, відповідні штампи, фірмові бланки із своєю назвою. Маріупольська МО ТЧХУ в своїй діяльності керується Цивільним та Господарським кодексами, Законом України "Про Товариство Червоного

про організацію та Постановами Президій та Правлінь ТЧХУ. Вищим керівним органом організації є Правління Маріупольської МО ТЧХУ (у період між конференціями). Керівництво поточною діяльністю організації здійснює голова Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області.

Маріупольську МО ТЧХУ в Донецькій області було створено у 1937 році, дата останньої реєстрації - 13.09.1997 р., її діяльність проводиться у рамках тих функцій, які покладені на ТЧХУ в цілому, інформацію про зміст деяких із тих, що реалізовувались Маріупольською МО ТЧХУ в Донецькій області у 2014-2018 рр. яких наведено на рис. 2.7. Це такі напрями діяльності, як: - допомога постраждалим під час надзвичайних ситуацій: організація спеціально оснащених загонів швидкого реагування; встановлення оснащеного мобільного табору для тимчасового притулку постраждалих; участь у загальнодержавній системі реагування на надзвичайні ситуації; - психосоціальна підтримка: створення та діяльність груп психологічної та соціальної підтримки для осіб, що їй потребують для відновлення їх емоційного стану;

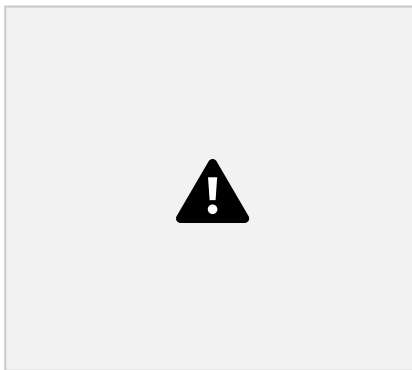
- «Школа першої допомоги»: організація навчання населення навичкам надання першої допомоги та пропаганда необхідності такого навчання серед молоді та інших верств населення;

- відновлення родинних зв'язків: розшук членів родини, з'ясування долі військовослужбовців та цивільних осіб, з якими втрачено зв'язок, або вони потрапили до полону під час збройних конфліктів;

- патронажна служба: унікальне поєднання медико-соціальних послуг та догляду за самотніми непрацездатними громадянами похилого віку, інвалідами, ветеранами війни та праці, іншими потребуючими верствами населення в рамках діючих програм та проектів організації.

- мінна небезпека: поширення інформації про небезпеку мін і вибухонебезпечних «наслідках» воєнних дій; навчання дітей, молоді та інших

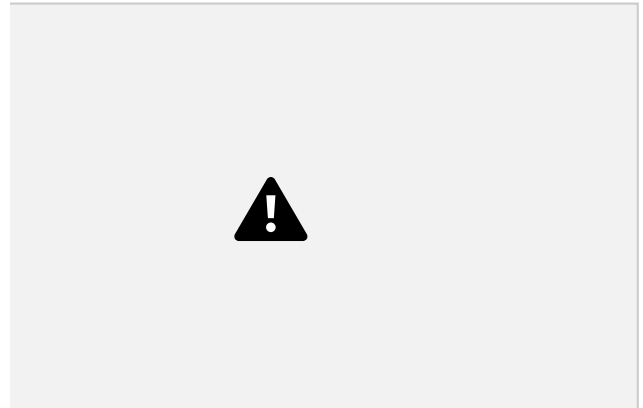
## Зміст діяльності Маріупольської МО ТЧХУ за деякими напрямками



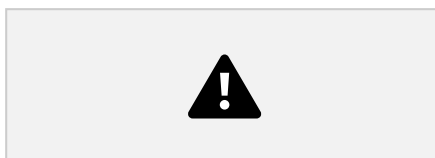
*Допомога*

*постраждалим під час надзвичайних ситуацій*

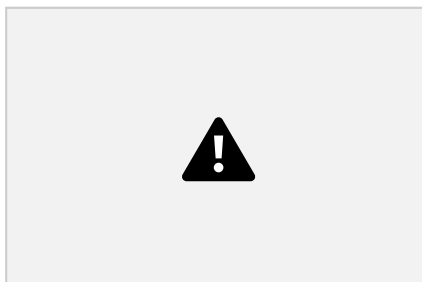
– видача продуктивних наборів постраждалим



– допомога постраждалим під час мітингів і масових заворушень;  
– допомога жителям населених пунктів, що знаходяться вздовж лінії розмежування: Саргани, Талаківки, Гнутового та інших;  
– організація пунктів обігріву і тимчасового притулку, гарячого харчування



*Психосоціальна підтримка*

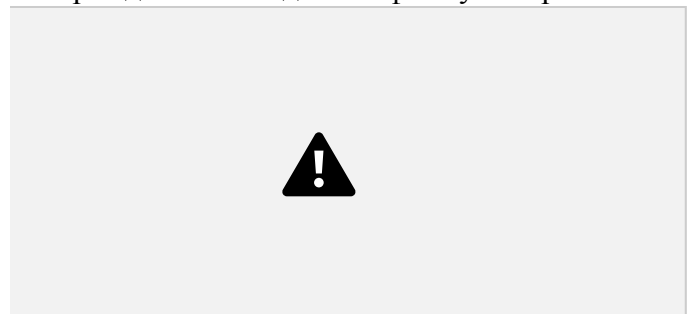
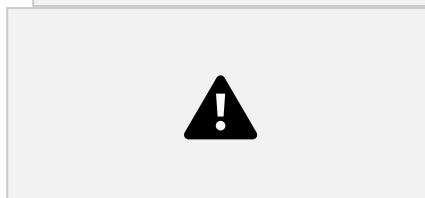


– психологічні тренінги для пом'якшення наслідків переміщення сімей;  
– психосоціальний супровід осіб, які постраждали внаслідок конфлікту в Україні

*Патронажна служба*



*«Школа»*



*Санітарно-просвітницька діяльність*

– поєднання медико-соціальних послуг та догляду за самотніми непрацездатними громадянами похилого віку, інвалідами, ветеранами війни та праці, іншими верствами населення, які потребують допомоги;  
– організація пунктів прокату та банків одягу





– навчання населення навичок надання першої допомоги за програмами



– інформаційні компанії щодо профілактики і лікування туберкульозу, соціальних захворювань;  
– інформаційні компанії щодо запобігання домашньому і іншим формам насильства



– постійна допомога органам охорони здоров'я у сфері пропагування серед населення безоплатного донорства крові

міжнародного зразка

**Рис. 2.7. Напрями діяльності Маріупольської МО ТЧХУ у 2014-2018 рр.  
Складено автором за інформацією Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області**

груп населення правилам безпечної поведінки з такими предметами та у місцях  
можливого їх випадкового виявлення;

- міжнародне гуманітарне право та захист емблеми: розповсюдження знань про міжнародне гуманітарне право регулярна діяльність щодо захисту емблем Червоного Хреста і Червоного Півмісяця; реалізація заходів пропаганди культури ненасилля та миру; санітарно-просвітницька діяльність: реалізація програм поширення інформації підвищення обізнаності населення

до проблем забезпечення санітарії та гігієни; залучення населення до вирішення таких завдань;

- пропаганда профілактики інфекційних та інших поширених захворювань, алкоголізму, наркоманії, паління; сприяння популяризації здорового способу життя, в рамках цього виду діяльності реалізується Проект Глобального фонду по боротьбі зі СНІДом, туберкульозом та малярією «Забезпечення медико-соціального супроводу пацієнтів з ТБ/МРТБ. Формування прихильності пацієнтів до лікування туберкульозу», а також здійснення медико-соціального супроводу хворих на чутливий та мультирезистентний туберкульоз на етапі амбулаторного лікування;

- донорство крові: інформаційна підтримка та допомога щодо залучення донорів крові на добровільних та безоплатних засадах, формування інформаційних банків донорів, організація Днів донора, вшанування дарувальників крові та її компонентів, піклування про надання їм встановлених пільг, участь у вирішенні їхніх соціально-побутових потреб [51, с. 132-133].

Організація реалізує Проект ТЧХУ за підтримки Міжнародної федерації Червоного Хреста та Червоного Півмісяця «Психологічна підтримка особам, які постраждали внаслідок конфлікту в Україні», видами діяльності за проектом є: групи підтримки; психоедукація (тренінгові заняття, семінари); арт-заняття; сімейні заходи для демобілізованих (творчі заняття); соціальні заходи (акції, флешмоби); міні-тренінги для співробітників/волонтерів.

Реалізується Проект «Disaster Risk Reduction» («Мінімізація наслідків надзвичайних ситуацій»). Основні активності проекту полягають в підготовці та інформування жителів населених пунктів Донецької області, вздовж лінії

61

розмежування в разі виникнення надзвичайних ситуаціях. Проект здійснюється в рамках консорціуму гуманітарних організацій: ACTED, IMPACT, URCS, DRC, R2P. Всі проекти виконуються співробітниками організації, також залучаються спеціалісти за договорами цивільно-правового характеру.

Найбільшу частку фінансування Маріупольської МО ТЧХУ становлять донорські кошти надані на виконання проектів та програм, кошти від благодійності, та членські внески. Структуру надходжень Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області наведено у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Структура надходжень Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області за січень-вересень 2019 р.

Стаття надходжень	тис. грн	%
1. Грошові надходження на статутну діяльність та її забезпечення (цільові кошти від донорів)	2829,7	85,01
2. Нецільові кошти, залучені організацією самостійно, в т.ч.:	63,5	1,91
2.1 благодійні внески, пожертви	10,2	0,31
2.2 надходження від залучення в члени ТЧХУ	5,0	0,15
2.3 надходження від розповсюдження благодійних квитків	48,3	1,45
3. Товарно-матеріальні надходження на статутну діяльність організації	435,3	13,08
4. Надходження з місцевого бюджету	0	0
Разом		100,00

Джерело: складено за даними Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області.

Складна та напружена соціально-гуманітарна ситуація на сході України вимагає від всіх організацій, що опікуються гуманністю, благодійністю, добротою та миром, до числа яких належить і Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області, роботи в особливому напруженому режимі. Ситуація постійно змінюється, для забезпечення готовності до виконання покладених на громадську організацію функцій необхідно постійно зміцнювати потенціал,

підвищувати ефективність надання допомоги тим, хто її потребує. В Маріупольській МО ТЧХУ в Донецькій області працюють у штаті на постійній основі три працівника: голова організації, бухгалтер, та фахівець із волонтерського менеджменту. Ще три фахівця залучені за договорами цивільно-правового характеру на виконання послуг з реалізації проектів. У реалізації основної та проектної діяльності також задіяні волонтери, кількість яких налічує 60 осіб.

Адміністративні витрати організації за 9 місяців 2019р. складають 197 286,22грн. Але адміністративні витрати за один місяць роботи організації- 21 920,70грн з урахуванням обов'язкових податків та зборів. Всього сума зібраних матеріальних коштів за 9 міс.2019р. становить 67 500грн. Тобто організація зможе працювати автономно лише 3 місяці без допомоги партнерів та донорів.

Процеси децентралізації, які відбуваються в Україні і ініційовані державною владою змінюють організаційні основи функціонування ТЧХУ і вимагають від нього впровадження відповідних організаційних змін, націлених на зміцнення потенціалу та забезпечення сталого розвитку діяльності, надання послуг Червоного Хреста на місцях. Товариство змушене реагувати на зміни, здійснює реформи націлені на розвиток основних напрямів діяльності та послуг, до числа яких належать надання соціальних послуг перевезення пасажирів з обмеженими можливостями.

Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області не здійснює власного виробництва, однак забезпечена необхідними основними засобами для здійснення оперативної та проектної діяльності:

- нежитлове приміщення та склад загальною площею 350кв.м. у м.

Маріуполь;

- автомобілі FORD Transit та Газель «Швидка допомога» ;
- обладнання, меблі.

- Підготовлені інструктори з Першої допомоги та Психо-соціальної підтримки;



Потенціал Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області у реалізації проекту із забезпечення соціальних перевезень підсилюється тим, що організація має на балансі автомобіль швидкої допомоги, отриманий від головної організації і має досвід надання послуг населенню соціального спрямування. В організації функціонує Загін швидкого реагування, який складається з 28 волонтерів, що підтверджує можливості організації в реалізації проекту. Всі волонтери щорік проходять підготовку/перепідготовку з надання Першої допомоги, реагування при надзвичайних ситуаціях, тренінги з психо-соціальної підтримки населення, тренінги з мінної безпеки.

Дослідження умов впровадження напряму діяльності –соціальна служба транспортування та перевезень на базі Маріупольської МО ТЧХУ дозволили зробити наступні висновки:

1. Цільовою аудиторією надання послуг соціальної служби транспортування та перевезень є люди з обмеженими можливостями мобільності незалежно від фіксації документально їх інвалідності. В роботі запропоновано виділяти групи залежно від особливостей користувачів послуг за станом; потреб, які визначають зміст; регулярності послуг;

2. Виявлені фактори попиту на соціальні перевезення, до яких віднесено: якість та мобільність, цінова політика, сукупність супутніх послуг, географія обслуговування, спеціалізований рухомий склад. Обґрунтовано необхідність забезпечення спеціальним транспортом осіб з обмеженими можливостями в кількості 30 тис. осіб, які мешкають на території Маріуполя і прилеглих районів – Волноваського, Нікольського і Мангушського;

3. Визначено, що міське середовище м. Маріуполя хоча і змінюється в напрями розв'язання проблем доступності державних установ соціального захисту, закладів освіти, культури та інших, однак лише частково є пристосованим. У місті наразі реалізується програма щодо підвищення доступності, в рамках якої вирішуються питання архітектурної і транспортної доступності;

4. Встановлено, що одною з гострих проблем забезпечення

доступності в Маріуполі є транспорт. Застарілі технології не надають можливості пристосувати наявний транспортний парк до потреб людей з інвалідністю. Тому запропоновано запровадження послуги соціального таксі із залученням громадських благодійних організацій. Досліджуючи ситуацію в транспортній інфраструктурі пасажирських перевезень м. Маріуполь, складаються невтішні висновки, що протягом останніх років не існувало напрямків, стратегій і планів розвитку, які дозволили б підвищити комфорт і в цілому рівень обслуговування пасажирів;

5. Реалізацію заходу щодо організації соціальної служби транспортування та перевезень запропоновано здійснити на базі Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області. Ця організація має багатолітню історію здійснення діяльності і може залучати кошти міжнародної допомоги, що сприятиме успішності реалізації проекту.

6. Розширити географію проекту і на інші області, якщо є потреби та попит у місцевого населення.

7. Пропонується почати іншу господарську діяльність для наповнення фінансової бази та сталості розвитку, за умови зміни Положення про організацію (затвердити в новому Положенні вид діяльності господарська без розподілу прибутку між засновниками).

Пропонується започаткувати такі види діяльності для впровадження:

1. Виготовлення сувенірної продукції;
2. Заключення договорів на використання емблеми Червоного Хреста за умови якщо цінності організацій збігаються;
3. Змінити підхід для фандрейзингу (впровадити нові інструменти розсилка листів-вітань з проханням про благодійність, з описом видів діяльності; домовитись із банком- перерахування грошей на благодійність для ТЧХУ)
4. Впровадити медичні послуги та догляд на дому (для бенефіціарів- осіб похилого віку та осіб, що не можуть самі пересуватися) за умови

отримання медичної ліцензії.

5. Організувати пункти прокату засобів реабілітації (ходунки, роллатори, інвалідні візки та інше).

66

## **РОЗДІЛ 3.**

### **ВПРОВАДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ**

#### **3.1. Проект соціальних перевезень і його організація**

Зважаючи на потребу в забезпеченні можливості пересування людей з обмеженими можливостями Маріупольською МО ТЧХУ в Донецькій області передбачено транспортування людей, які мають складнощі з пересуванням без сторонньої допомоги за їх потребами та вимогами – до установ освіти, культури, спорту, суспільного транспорту тощо.

Метою проекту є підвищення рівня залученості маломобільних громадян до соціального життя громади та вирішення їх потреб у пересуванні за рахунок збільшення доступності до закладів освіти, спорту, культури тощо та розширення видів соціальної діяльності Маріупольською МО ТЧХУ в Донецькій області. Передбачається, що значну частину замовлень складатимуть послуги медико-соціального спрямування: перевезення хворих з обмеженими можливостями до самостійного пересування до медичних закладів та із них.

Проектом передбачено дообладнання наявного в організації автомобілю та закупівля спеціалізованого автомобіля (в наступні роки діяльності) для перевезення маломобільних груп населення за їх потребою.

Проект направлений на маломобільні групи населення - це люди, яким важко пересуватися. До цієї категорії можуть належати і люди які обмежені в самостійному пересуванні в силу своїх проблем зі здоров'ям та які тимчасово позбавлені можливості повноцінно пересуватися.

Маломобільні групи населення мають основні спільні ознаки, такі як: мала здатність до переміщення – це основна ознака, характерна для даних груп (причин досить багато – різні порушення, вагітність) та необхідність соціальної

підтримки (дані групи населення спочатку більш вразливі у порівнянні з іншими верствами населення). Маломобільні групи населення – досить широка категорія громадян, яка включає:

67

- хворих після перенесених травм, операцій, переломів шийки стегна, інсультів тощо;

- людей з інвалідністю. Незважаючи на те, що за пересування відповідає переважно опорно-рухова система, не тільки її захворювання роблять людину маломобільним. Якщо вона погано бачить, та погане орієнтування у просторі також може перешкодити їй повноцінно пересуватися та достатись до пункту надання соціальної допомоги.

- вагітних жінок. Дана категорія вважається маломобільною, адже під час вагітності у жінки виникають труднощі з пересуванням і вона може користуватись візком.

- Людей похилого віку. Серед людей похилого віку відсоток людей з інвалідністю значно вищий, адже вони більш схильні до захворювань. Навіть якщо людина похилого віку не оформила інвалідність, у неї можуть бути захворювання, що обмежують її можливості пересування.

Реалізація проекту дасть змогу розв'язати проблему маломобільних громадян діставатись до медичних закладів.

Проектом передбачено створення додаткових робочих місць, чисельністю – 2 особи та залучення 3 волонтерів на початковому етапі реалізації проекту при організації роботи однієї бригади.

Реалізація бізнес-проекту з організації соціальної служби транспортування та перевезень передбачена з використанням спеціалізованого автомобіля «Швидка допомога» типу ГАЗель з цільнометалевим фургоном, що належить до так званих «великих» санітарних автомобілів, що призначені для транспортування пацієнтів та моніторингу їхнього стану в містах і сільській місцевості.

Соціальний аналіз проекту та бізнес-план його реалізації обґрунтовують

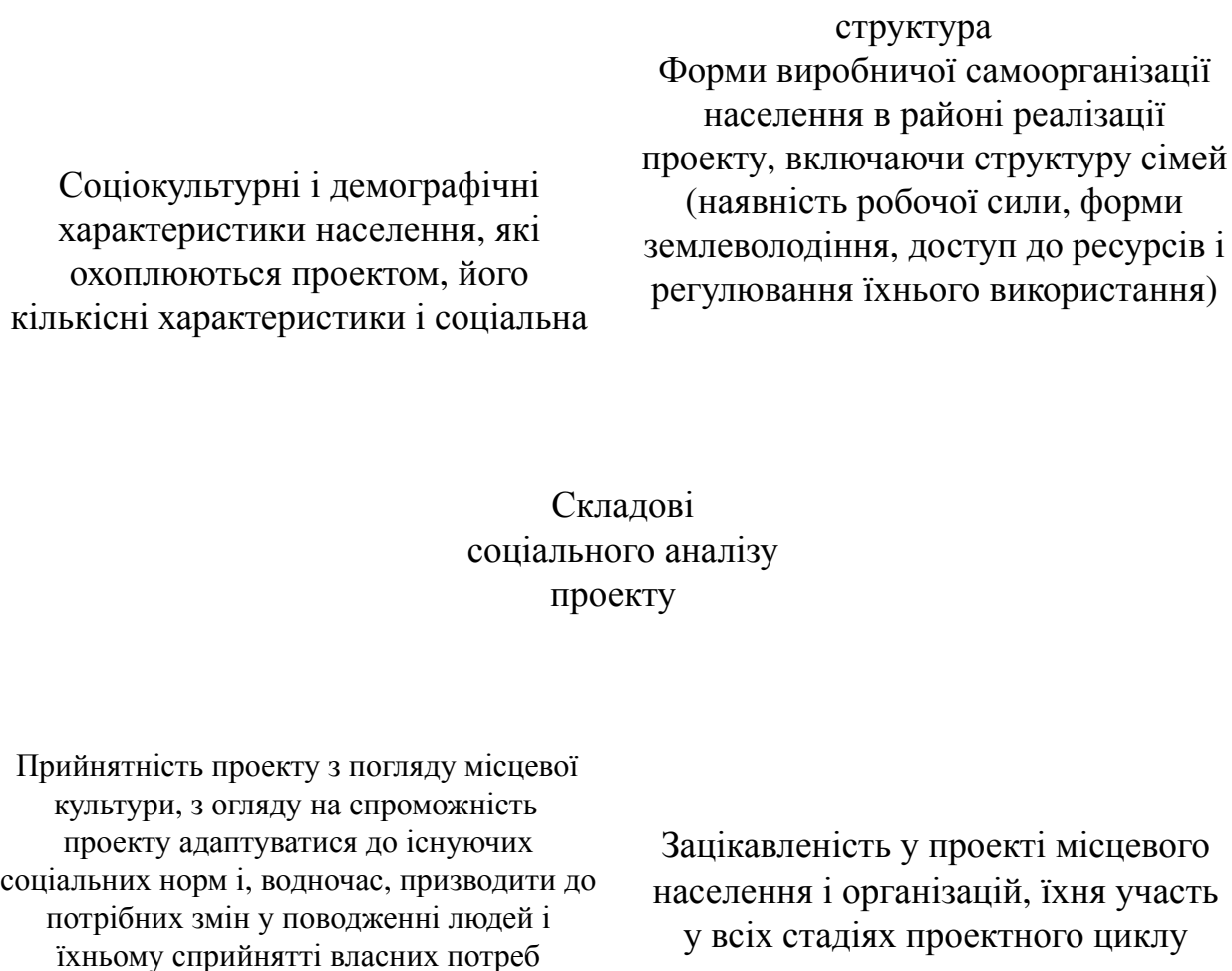
доцільність розвитку напряму діяльності з транспортування та перевезень Маріупольською МО ТЧХУ в Донецькій області.

68

### 3.2. Соціальний аналіз проекту

Аналіз соціальних аспектів проекту здійснюється з метою з'ясування його впливу на населення, не лише на споживачів послуг, а інших груп – людей які проживають у зоні реалізації проекту, можуть бути залученими до його реалізації як працівники чи волонтери. Стратегія проекту, має бути соціально прийнятною – націленою на узгодженість з інтересами населення, сприяти додатковому якісному задоволенню соціально-культурних потреб [54, с. 63].

Для розробки соціально орієнтованої стратегії здійснюється соціальний аналіз проекту, який зосереджується на аспектах, наведених на рис. 3.1.



**Рис. 3.1. Складові соціального аналізу проекту. Складено за джерелом [54, с. 63]**

У соціальному аналізі використовується така система показників:

69

- демографічні показники (чисельність населення, динаміка зміни чисельності, густота (кількість мешканців на 1 кв. км), урбанізованість (частка населення, що проживає в містах), вікові й етнічні пропорції (структура сімей);
- зайнятість (чисельність працездатного населення, рівень безробіття, плинність кадрів за професійними групами, структура робочої сили за віковою та статевою ознаками, наявність вакансій);
- соціальна структура (рівень освіченості, чисельність студентів, осіб з вищою освітою, науковців, структура населення за майновим статусом); - житлові умови (частка сімей, що мешкають у приватних будинках, частка населення, що проживає у власних квартирах);
- громадське життя (наявність професійних, етнічних, релігійних, політичних організацій);
- охорона здоров'я (кількість лікарів, лікарняних ліжок на 1 тис. осіб, рівень дитячої смертності);
- злочинність (кількість вчинених злочинів, засуджених осіб, алкоголіків, наркоманів) [54, с. 65].

Для реалізації проекту Соціальна служба транспортування та перевезень на території м. Маріуполь та прилеглих районів – Мангушського і Нікольського велике значення мають демографічні показники, що їх наведено у табл. 3.1.

Загальна чисельність населення регіону, який передбачається охопити проектом становить 529,9 тис. осіб, а його площа 2256 км<sup>2</sup>[55; 56; 57]. Слід зауважити, що наведені дані на офіційних сайтах Маріупольської міської ради, Мангушської державної районної адміністрації та Нікольської районної ради можуть містити деякі неточності. У зв'язку із складною соціально-політичною

ситуацією на Донбасі, міграційний рух населення, в тому числі такий, що не фіксується офіційною статистикою збільшився в рази, порівняно із довоєнними роками. При реалізації проекту Соціальна служба транспортування та перевезень під егідою Червоного Хреста, якою є Маріупольська МО ТЧХУ в Донецькій області, необхідно брати до уваги всі вище перелічені показники.

70

Таблиця 3.1

Деякі демографічні показники території, охопленої проектом (м. Маріуполь, Мангушський та Нікольський райони)

Показник	Значення показника		
	м. Маріуполь	Мангушський район	Нікольський район
Чисельність населення, тис. осіб	475,0	26,9	28,0
Щільність (густота) населення, осіб/км <sup>2</sup>	1953	34	23
Частка населення, що проживає у містах, %	100	50,3	28,4
Довідково: площа, км <sup>2</sup>	243	792	1221

Нерівномірний розподіл населення територією регіону, який обслуговуватиметься викликає соціальні ризики, пов'язані із забезпеченням рівного доступу до отримання послуг людей, які проживають у віддалених від м. Маріуполя селах та селищах. Розв'язання цієї проблеми в рамках реалізації

проекту Соціальна служба транспортування та перевезень на базі Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області передбачене за рахунок поступового збільшення локацій. В першому році реалізації проекту планується для надання послуг використовувати бригаду і автомобіль, що мають постійне місце розташування у м. Маріуполь, в подальшому такі бригади – після придбання автомобілів, будуть локалізовані в смт. Мангуш та смт. Нікольське.

71

З іншого боку, надмірна концентрація населення в м. Маріуполь порівняно із населеними пунктами актуалізує ризик перевантаження соціальної бригади замовленнями, що ускладнить доступ до послуги клієнтів. Це питання планується вирішувати шляхом удосконалення організаційних аспектів: складення графіку перевезень, прогнозування потреби перевезень пасажирів, виявлення акторів попиту, тощо.

Вплив проекту на рівень зайнятості населення регіону, що буде ним охоплений оцінюється як незначний, оскільки планується створення однієї бригади із 5 чоловік (2 працівника та 3 волонтера) в першому році реалізації проекту і трьох таких бригад у наступних періодах.

Соціально-психологічні проблеми в Україні відобразилися на психологічному самопочутті різних верств населення. Ще більш відчутно визначилася категорія людей, які потребують допомоги. Одним із таких напрямків соціальної допомоги є участь добровольців у здійсненні цілої низки соціальних послуг для тих, хто їх потребує. Волонтери важливі для кожного суспільства, тому що вони працюють без користі для себе, показуючи цим суспільству, що є ще в житті речі більш цінні, ніж отримання матеріальної нагороди [58].

Реалізація проекту націлена, головним чином, на перевезення пасажирів, які мають ускладнення для пересування без сторонньої допомоги у зв'язку із хворобами або іншими життєвими обставинами. Передбачається, що більшість замовлень буде пов'язана із відвідуванням установ охорони здоров'я, розташованих на території регіону обслуговування, та за його межами.



В м. Маріуполь забезпечення реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я населення на території проекту покладено на Департамент охорони здоров'я населення Маріупольської міської ради. До числа його функцій належить прогнозування розвитку мережі установ охорони здоров'я міста для забезпечення населення медико-санітарною допомогою.

На території м. Маріуполя функціонує:

72

- 5 поліклінік, діяльність яких спрямована на надання первинної медико-санітарної допомоги;

- 6 лікарень, які надають стаціонарну та консультативно-діагностичну амбулаторну допомогу, в тому числі Обласна лікарня інтенсивного лікування, психіатрична лікарня;

- 1 лікарня швидкої медичної допомоги;

- 3 центри, які надають стаціонарну та консультативно-діагностичну гінекологічну та родильнодопоміжну допомогу, в тому числі пренатальний центр, міський родильний будинок та МТМО здоров'я дитини і жінки; - 4 міські стоматологічні клініки;

- 3 диспансери: дерматовенерологічний, онкологічний та наркологічний.

Навантаження на мережу закладів охорони здоров'я м. Маріуполя можна оцінити за окремими статистичними показниками, наведеними у табл. 3.2

Таблиця 3.2

Статистика поліклінічних закладів охорони здоров'я м. Маріуполя у 2018 р.\*

Назва закладу	Статистичні показники закладів		
	Чисельність лікарів	Кількість звернень та викликів за рік, одиниць	Чисельність мешканців, які обслуговуються, осіб
Центр первинної медико санітарної допомоги № 1	50	402701	115238

Центр первинної медико санітарної допомоги № 2	61	60431	100324
Центр первинної медико санітарної допомоги № 3	51	279476	208191
Центр первинної медико санітарної допомоги № 4	40	208191	51013
Центр первинної медико санітарної допомоги № 5	81	506654	116200
Разом	283	1457453	590966

73

\* Джерело: складено за даними Медичного порталу м. Маріуполя [59].

Аналіз статистики обслуговування жителів міста лікарями центрів первинної медико-санітарної допомоги м. Маріуполя свідчить про високий рівень навантаження лікарів цих медичних установ. В середньому у розрахунку на 1 лікаря в Маріуполі припадає 2 тис. жителів та близько 5,15 тис. випадків звернень та викликів на рік (близько 20 випадків в день). Така завантаженість не сприяє підвищенню рівня доступності первинної медико-санітарної допомоги для маломобільних громадян і накладає певні обмеження на реалізацію проекту.

Не меншим є навантаження і на заклади, які надають стаціонарну та консультативно-діагностичну допомогу (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Статистика закладів медичної стаціонарної та консультативно-діагностичної допомоги м. Маріуполя у 2018 р.\*

Назва закладу	Статистичні показники закладів
---------------	--------------------------------

	Чисельність лікарів	Кількість звернень та викликів за рік, одиниць	Чисельність мешканців, які обслуговуються, осіб
Маріупольська міська лікарня № 1	123	161664	4900
Маріупольська міська лікарня № 4 ім. І.К. Мацука	87	114329	2843
Маріупольська психіатрична лікарня № 5	30	63235	3487**
Маріупольська міська лікарня № 8	11	6310	1178**
Маріупольська міська лікарня № 9	76	127293	1316
Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь	165	280665	7572
МТМО Здоров'я дитини та жінки	125	160114	3219
Пренатальний центр	40	124802***	1306****

74

Маріупольський родильний будинок	30	95708***	942****
Разом	687	1134120	X

\* Джерело: складено за даними Медичного порталу м. Маріуполя [59].

\*\* Чисельність пацієнтів стаціонару, осіб

\*\*\*\* Чисельність обслугованих пацієнток за рік, осіб

\*\*\*\* Чисельність новонароджених, осіб

В стаціонарних медичних закладах м. Маріуполя працюють близько 700 лікарів, які надають допомогу мешканцям міста та територіально суміжних районів. Пацієнти лікарень, особливо ті, хто переніс операції – це потенційні клієнти бізнес проекту з організації соціальних перевезень, адже планується перевезення пасажирів з посттравматичним синдромом, хворих з інвалідністю, хворих з переломами шийки стегна, з ампутаціями, хворих, що знаходяться на реабілітації після перенесених інсультів тощо.

Проектом передбачене охоплення території, що виходить за межі міста Маріуполя – Мангушський та Нікольський райони. Ці території також мають власну мережу медичних установ первинної та стаціонарної та консультативно діагностичної допомоги. Функціонують Мангушська та Нікольська центральні районні лікарні. Велика кількість жителів цих районів звертається по медичну допомогу до закладів м. Маріуполя, що має важливе значення при реалізації проекту. У зв'язку із цим виникає потреба у транспортуванні хворих із населених пунктів, розташованих у сільській місцевості, що підвищує собівартість надання послуги.

Також проектом передбачено задоволення потреби у транспортуванні хворих спеціально обладнаним автомобілем до обласних медичних установ, які розташовані в інших містах області – Краматорськ, Лиман, Бахмут. Окрім того, існує ймовірність, що спеціалізовані перевезення можуть виходити за межі Донецької області, оскільки проблема відновлення функціонування мережі лікувальних установ та закладів охорони здоров'я в такому комплексному стан, як це було до 2014 р. ще не розв'язана. Є потреба транспортування пацієнтів для

75

діагностики з хворобами кровотворення, органів дихання та інших до установ, розміщених в інших регіонах України.

Соціальний аналіз проекту підтверджує потребу у розвитку напряму діяльності Маріупольською МО ТЧХУ в Донецькій області з транспортування та перевезень на території м. Маіуполь, Мангушського та Нікольського районів Донецької області. Цей проект, з одного боку, націлений на задоволення потреби

у соціальних перевезеннях і сприятиме підвищенню рівня доступності лікувальних та інших закладів для маломобільних громадян, передусім хворих з обмеженими можливостями самостійного пересування, а з іншого – сприятиме популяризації волонтерського руху шляхом популяризації принципів діяльності Товариства Червоного Хреста в Україні.

Соціальною складовою проекту є надання безоплатної послуги у транспортуванні найбільш незахищеним верствам населення з числа вразливих категорій: люди з інвалідністю, умовно самотні та самотні люди похилого віку (65+), дохід яких не перевищує 2100грн. Питома вага таких замовлень буде складати 20% від загальних замовлень на транспортування.

### **3.3. Бізнес-план проекту**

Створення, функціонування і розвиток бізнес-проекту потребує створення детального плану практичної реалізації бізнес-ідеї. Як інструмент такого детального планування використовується бізнес-планування [53, с. 12]. Бізнес план представляє собою документ, в якому проводиться попередній аналіз обраного виду діяльності і обґрунтовуються перспективи розвитку проекту, що його започатковано.

Призначення бізнес-плану полягає у тому, що він допомагає організації реально оцінити ідею, втілити її у відповідну документацію, обґрунтувати ефективність та спрогнозувати сильні і найбільш слабкі сторони проекту, залучити необхідні ресурси та керувати процесом його реалізації. Структура, показники та ступінь деталізації окремих складових бізнес-плану залежить від обраної методики його складання.

76

Бізнес план розвитку напряму діяльності з соціальних перевезень «Соціальна служба транспортування та перевезень» на базі Маріупольської МО ТЧХУ в Донецькій області, розроблений відповідно до рекомендованої структури Програмою ООН із відновлення та розбудови миру представлено нижче.

**Назва бізнес-плану:** Надання послуг з транспортувань та перевезень маломобільним категоріям населення.

В 2018 році прийнята Стратегія Товариства Червоного Хреста України 2018-2020 [52]. В Стратегії ТЧХУ визначені чотири стратегічні цілі: 1. Розвиток Товариства та забезпечення підготовки на реагування на НС.

2. Допомога людям бути фізично здоровими та розвиток стійкості до психосоціальних викликів;

3. Зміцнення співпраці та забезпечення належної комунікації; 4. Будування потужного, надійного та прозорого у своїй діяльності Національного товариства;

Важливим напрямом роботи ТЧХУ визначено створення та нарощення потенціалу Центрів Червоного Хреста, розвиток послуг в них для надання медико-соціальної допомоги та психосоціальної підтримки соціально вразливому місцевому населенню та постраждалим від надзвичайних ситуацій і збройного конфлікту. Саме на базі такого центру пропонується створити Службу транспортувань та перевезень.

Бізнес-проектом передбачено створення Соціальної служби транспортувань та перевезень на базі Маріупольської МО ТЧХУ. В Службі планується створити робочі місця загальною кількістю 2 особи: супроводжуючий клієнта та водій. Окрім того, передбачено залучення волонтерів для виконання допоміжних функцій, чисельністю 3 особи (оператор Call центра, помічник супроводжуючого).

Ідея бізнес-проекту – Соціальна служба транспортування та перевезення людей з обмеженими можливостями не лише в лікувальні установи та із них.

77

Передбачено транспортування та перевезення людей, які мають складнощі з пересуванням без сторонньої допомоги за їх потребами та вимогами – до установ освіти, культури, спорту, суспільного транспорту тощо.

Метою проекту є підвищення рівня залученості маломобільних громадян до соціального життя громади за рахунок збільшення доступності до закладів

освіти, спорту, культури тощо.

Реалізація бізнес-проекту Соціальна служба транспортування та перевезення передбачена з використанням спеціалізованого автомобіля «Швидка допомога» типу Renault Master з цільнометалевим фургоном, що належить до так званих «великих» санітарних автомобілів, що призначені для транспортування пацієнтів та моніторингу їхнього стану в містах і сільській місцевості.

### **Опис послуг**

Передбачено надання транспортних послуг маломобільним пасажиром за такими напрямками:

- виїзд чергової бригади на транспортування та перевезення хворих відповідно до затвердженого місячного графіку, узгодженого із територіальними громадами та органами місцевого самоврядування;
- виїзд чергової бригади на транспортування та перевезення хворих за отриманими від Call-центру замовленнями;
- виїзд чергової бригади на виклики екстрених служб;
- транспортування та перевезення хворих в лікувальні установи інших областей.

Доцільність здійснення таких перевезень є обґрунтованою з огляду на те, що, по-перше, на території, яка обслуговується Маріупольською МО ТЧХУ у Донецькій області існує незадоволена потреба споживачів у вищезначених послугах; по-друге, недостатністю акторів на ринку соціальних перевезень міста Маріуполь і їх повною відсутністю на території Мангушського та Нікольського районів.

78

Конкурентна перевага Соціальної служби транспортування та перевезення що надаватиметься Маріупольською МО ТЧХУ у Донецькій області є можливість транспортування маломобільних груп пасажирів понад встановлений законодавством безкоштовний ліміт поїздок.

### **План маркетингу**

Забезпечення попиту на послуги соціальних перевезень та транспортування передбачено у такі способи:

1) укладання договорів з територіальними громадами на надання послуг з транспортування хворих та мало мобільних громадян, безоплатність надання яких передбачена законодавством та рішеннями відповідних територіальних громад;

2) поширення інформації про надання послуг маломобільним пасажиром на платній основі в мережі Інтернет з використанням власних інформаційних ресурсів організації та органів соціального захисту населення відповідних територіальних громад;

3) Інформацію про проект буде розміщено у місцевих ЗМІ та розроблено відео для висвітлення на місцевому телебаченні.

4) Також розповсюдження інформації про проект в мережі Facebook (сторінки: Маріупольської міської ради та персональні сторінки учасників проекту).

### **План надання послуг**

Організаційним планом надання послуг передбачено:

- укладання договорів на відповідальне зберігання автомобілів з відомчими автотранспортними підприємствами на безоплатній основі;

- створення Call-центру.

Для оснащення Соціальної служби транспортування та перевезень необхідне обладнання, частина якого є у наявності:

- Автомобіль ГАЗель « швидка допомога»

- номер IP-телефонії 0-800-750-112;

- сервер для IP-телефонії та роботи диспетчера;

- програмне забезпечення для роботи диспетчерської служби; -

GPS-трекер для контролю за автомобілем;

- радіостанції переносні;

- ноші.



Запуск Соціальної служби транспортування та перевезення планується здійснити з використанням наявного обладнання, однак при збільшенні локацій в перспективі передбачено придбання такого обладнання:

- автомобіль швидкої допомоги, орієнтовна ціна 1 250 тис. грн; - блок безперебійного живлення для сервера, орієнтовна ціна 15 тис. грн; - цифрова автомобільна радіостанція, орієнтовна ціна 9 тис. грн; - базова радіостанція, репітер, орієнтовна ціна 5 тис. грн;
- монітор стану пацієнта, орієнтовна ціна 40 тис. грн.

Перевезення пасажирів автомобільним транспортом, в числі інших видів перевезень підлягає ліцензуванню.

### **Цінова політика**

Передбачено використання витратного методу ціноутворення для встановлення рівня цін на послуги соціальних транспортувань та перевезень. Базовим показником розрахунку собівартості послуги, зважаючи на їх диференціацію за дистанцією, часом очікування в пунктах призначення, особливостями обслуговування є вартість 1 години роботи чергової зміни із 5 осіб. Розрахунок собівартості базового розрахункового показника собівартості наведено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

### **Розрахунок витрат на 1 годину роботи чергової зміни із 2 осіб та граничної ціні реалізації послуги у розрахунку на базову одиницю собівартості**

Показник	Сума, грн
1	2
Оплата праці за 1 годину роботи 2-х працівників, в т.ч. нарахування на заробітну плату	145,8

80

Оплата комунальних послуг та послуг зв'язку за 1 день	50
---	----

Паливно-мастильні матеріали у розрахунку на 50 км	115
Разом змінні витрати	310,8
Ставка маржинального доходу (перевищення доходів над змінними витратами) – 30 %	93,24
Гранична ціна реалізації 1 години роботи бригади	404,04

Встановлені наступні ціни надання послуг пасажиром:

- у межах договірних взаємовідносин із територіальними громадами послуга надаватиметься за ціною 500 грн /годину (маршрут відстанню не більше 50км.); - платні послуги за замовленнями через Call-центр – 700 грн /годину.

Проектом передбачене надання послуг у наступних обсягах:

- у межах договірних взаємовідносин із територіальними громадами – 10 викликів з приблизною середньою тривалістю роботи 1 годину; - платні послуги за замовленнями через Call-центр у межах Маріуполя – 10 викликів з приблизною середньою тривалістю роботи 1 годину. - платні послуги за замовленнями через Call-центр у межах Донецької області – 2 виклика з приблизною середньою тривалістю роботи 4 години.

Всього мінімальна кількість викликів у місяць- 28.

Витрати на заробітну плату в місяць становлять:

$145,80\text{грн} * 28\text{годин} = 4082,40\text{грн}$ .

Відшкодування витрат волонтерам затверджено на законодавчому рівні, згідно Закону України «Про волонтерську діяльність». В проекті теж передбачено відшкодування витрат волонтерам за проїзд до/з організації та харчування, якщо волонтерська діяльність триває більше 4 годин на добу. Два волонтери будуть здійснювати волонтерську діяльність в проекті: один- як оператор call-центру (28 днів на місяць), інший, як помічник супроводжуючого.

Попередній розрахунок доходів і витрат однієї бригади в місяць наведений у табл. 3.5.