

Методичні рекомендації щодо проведення комплексної оцінки будинку дитини для забезпечення його трансформації

I. Загальні положення

1. У 1991 році Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права дитини і визнала, що сім'я є найкращим середовищем для виховання, розвитку й становлення особистості. Сімейним кодексом України, Законом України «Про охорону дитинства», Конвенцією ООН про права дитини, низкою інших актів міжнародного права та законодавства України встановлено, що сім'я є природним середовищем для фізичного, духовного, інтелектуального, культурного, соціального розвитку дитини, її матеріального забезпечення, а також проголошено, що кожна дитина має право на проживання в сім'ї разом з батьками або в сім'ї одного з них та на піклування батьків.

Відповідно до Керівних принципів ООН щодо альтернативного догляду діти повинні входити до системи такого догляду лише тоді, коли це абсолютно необхідно та відповідає їхнім інтересам. Перевага надається сімейним формам виховання або усиновленню, що найкращим чином відповідає інтересам дитини.

Майже сто років досліджень з усього світу продемонстрували значну шкоду, що завдається в закладах, які здійснюють інституційний догляд та виховання, дітям, особливо немовлятам та дітям у віці до 3 років. Відповідно до висновків дослідників Центру розвитку дитини Гарвардського університету, саме в цьому віці активно розвивається мозок, а регулярна взаємодія дитини з дорослою людиною, яка за нею доглядає, безпосередньо впливає на формування ключових навичок та подальшу успішність у навчанні. Через встановлення емоційного зв'язку з дорослим, який піклується про неї, дитина розвиває та формує соціальні прихильності (симпатії, довготривалі стосунки, увагу до інших, турботливість, здатність любити). Відсутність зв'язку зі значущим дорослим є причиною емоційного та фізичного стресу для дитини, руйнує її почуття безпеки.

Тому інституціоналізація може призвести до розладів прив'язаності у дитини, затримки когнітивного розвитку, браку соціальних і життєвих навичок, що обмежує життєві шанси дітей, які зростають в закладах, і призводить до численних проблем у дорослому віці.

Результати оцінки, проведеної благодійною організацією «Надія і житло для дітей» в межах проекту «Пілот з оцінки ситуації в будинках дитини та розробки рекомендацій щодо їх реформування» за підтримки Проекту «Підтримка реформи охорони здоров'я», який фінансувався Агентством США з міжнародного розвитку (USAID) та Програмою Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», у 2019–2020 роках у п'яти будинках дитини Дніпропетровської, Полтавської та Херсонської областей, свідчать про незадовільний стан здоров'я і розвитку дітей та підтверджують висновки міжнародних досліджень, проведених в інших країнах. Так, встановлено, що від 43 до 86 % дітей у досліджуваних будинках дитини були соматично / неврологічно здоровими і мали лише затримку розвитку внаслідок депривації. Попри наявність значної кількості медичного персоналу, що

забезпечує медичний нагляд, діти не отримували у достатньому обсязі необхідних послуг, зокрема адекватної нутритивної підтримки, скринінгів порушень здоров'я і затримки розвитку, а також своєчасної корекції. Крім того, встановлено, що основними причинами потрапляння дітей до будинків дитини є скрутне матеріальне становище сімей, неспроможність батьків піклуватися про дитину (особливо якщо вона має хворобу або порушення розвитку), недогляд, недбале ставлення до дитини через зловживання алкоголем чи наркотичними речовинами. При цьому усі сім'ї вихованців будинків дитини, де батьки були не обмежені у своїх правах, можна охарактеризувати як сім'ї у складних життєвих обставинах - усі вони на певному етапі потребували допомоги фахівця з соціальної роботи для запобігання відмові від дитини або раннього виявлення проблем у сім'ї та соціального супроводу. Багато сімей не підтримували зв'язків із дітьми в закладах, проте залишалися їхніми законними представниками. Батьки і родичі дітей майже у 50 % сімей, яких вдалося відвідати в ході дослідження, мали досвід проживання в інтернатних закладах. Усі сім'ї потребували серйозної підтримки і фахових соціальних послуг.

Вищезазначене засвідчує важливість збереження (забезпечення) сімейного оточення для дітей раннього віку, зосередження зусиль органів влади і місцевого самоврядування на соціальній підтримці сімей з дітьми, розвитку альтернатив для забезпечення тимчасового влаштування дітей раннього віку, які залишаються без батьківського піклування, та трансформації будинків дитини.

В Україні завдання щодо трансформації будинків дитини наразі передбачені: спільним наказом МОЗ та Мінсоцполітики від 04.12.2023 №2051/468-Н «Про затвердження Плану заходів із повернення дітей, які перебувають в будинках дитини, до родин або влаштування до сімейних форм виховання»;

підпунктом 5 пункту 1 розділу XII «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про дошкільну освіту» від 06.06.2024 № 3788-IX;

Стратегією забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024-2028 роки та операційним планом заходів на 2024-2026 роки з її реалізації, затверджених розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.11.2024 № 1201-р;

постановою Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120 «Деякі питання надання у 2025 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я».

2. Методичні рекомендації щодо проведення комплексної оцінки будинку дитини для забезпечення його трансформації (далі – Методичні рекомендації) пропонується застосовувати обласним, Київській міській державним адміністраціям, що є засновниками будинків дитини, а також виконавчим органам сільських, селищних, міських рад за місцем проживання сімей дітей-вихованців відповідних закладів, для:

оцінки потреб кожної дитини, яка перебуває в будинку дитини, та її сім'ї, кадрового складу й кваліфікаційного рівня працівників закладу, їхніх потреб у їх перекваліфікації, стану приміщень, майна (далі – комплексна оцінка);

розробки індивідуального плану роботи з кожною дитиною та, за наявності, її сім'єю / перегляду та коригування індивідуального плану соціального захисту

дитини, яка залишилась без піклування батьків, дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, дитини, яка перебуває в складних життєвих обставинах (далі – індивідуальний план) за результатами комплексної оцінки;

визначення шляхів реформування будинку дитини та підготовки плану його трансформації або ліквідації за результатами комплексної оцінки.

Також Методичні рекомендації доцільно застосовувати при плануванні забезпечення потреб дітей, які продовжують проживати або цілодобово перебувати в закладах, що утворились після реформування будинків дитини (зокрема в центрах медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям), їх реінтеграції або подальшого влаштування в сімейні форми виховання (розділи V-VIII Методичних рекомендацій).

3. Терміни використовуються в Методичних рекомендаціях у такому значенні:

послуги в громаді – освітні, медичні, соціальні, реабілітаційні та інші послуги, що надаються надавачами державного, комунального та недержавного секторів за місцем походження дитини, влаштованої до закладу або за місцем проживання її сім'ї;

реінтеграція – комплекс заходів, необхідних для повернення в сім'ю дитини, влаштованої до будинку дитини;

трансформація будинку дитини – реорганізація та/або перепрофілювання будинку дитини за рішенням засновника відповідно до потреб населення громади та регіону в заклад, що надає соціальні, медичні, реабілітаційні або інші послуги для забезпечення права дітей на виховання в сімейному середовищі.

4. Проведення комплексної оцінки ґрунтується на таких принципах:

- мультидисциплінарність та міжвідомчий підхід – об'єднання зусиль фахівців різних сфер на всіх етапах проведення оцінки;
- пріоритет інтересів дитини, врахування її думки;
- комплексність, послідовність і наступність етапів оцінки;
- дотримання правил конфіденційності та законодавства про захист персональних даних;
- індивідуальна відповідальність кожного фахівця, залученого до проведення комплексної оцінки.

5. Рекомендована тривалість комплексної оцінки складає не більше ніж три місяці з урахуванням строків, визначених підпунктом пункту 4 пункту 4 (щодо здійснення до 01.09.2025 заходів, пов'язаних з реорганізацією будинків дитини) та підпункту 2 пункту 5 (щодо подання на погодження до 01.03.2025 МОЗ та Мінсоцполітики проекту рішення щодо реорганізації будинків дитини) постанови Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120.

II. Проведення оцінки потреб регіону

З метою визначення оптимальних шляхів трансформації будинків дитини при проведенні комплексної оцінки рекомендовано використовувати результати ситуаційного аналізу, проведеного відповідно до Методичних рекомендацій до розробки регіональних планів з реалізації Стратегії забезпечення права кожної

дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024 – 2028 роки, надісланих листом Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей від 12 грудня 2024 р. № 373/01/ВК-КЦ/24. Зокрема слід враховувати зібрані під час ситуаційного аналізу дані щодо доступу до соціальних, реабілітаційних, медичних та освітніх послуг, а також щодо потреби у послугах, які входять до пакета послуг для забезпечення права дитини на виховання в сімейному оточенні.

III. Організація проведення комплексної оцінки

1. Рекомендовано забезпечити проведення комплексної оцінки за рішенням обласної, Київської міської ради, як засновником будинку дитини, або за розпорядженням відповідної обласної, Київської міської державної (військової) адміністрації, яким визначити утворення для цього трансформаційної команди, затвердити її склад, призначити керівника.

2. Координує проведення комплексної оцінки керівник трансформаційної команди, який забезпечує:

- організацію засідань команди;
- дотримання визначеного графіку проведення комплексної оцінки;
- координацію діяльності членів команди, взаємне інформування про результати проведення її складових;
- узагальнення пропозицій до плану трансформації будинку дитини.

3. До складу трансформаційної команди рекомендовано включити представників служб у справах дітей, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення відповідної обласної, Київської міської державної (військової) адміністрації, лікаря-педіатра, психолога, соціального працівника, спеціаліста інклюзивно-ресурсного центру, фахівців з фінансового та матеріально-технічного забезпечення, працівників будинку дитини, що трансформується, а також експертів, які мають успішний практичний досвід трансформації закладів, які здійснюють інституційний догляд та виховання, влаштування або повернення дітей у родини, у тому числі представників громадських об'єднань, благодійних, міжнародних організацій (на підставі меморандуму про співпрацю, у якому, зокрема, визначаються порядок отримання, опрацювання, використання інформації, включаючи персональні дані дітей представниками громадського об'єднання, благодійної, міжнародної організації, їхні зобов'язання щодо нерозголошення жодних відомостей, у тому числі персональних даних про дітей, що стали їм відомі під час проведення комплексної оцінки будинку дитини).

4. До проведення комплексної оцінки на підставі відповідного рішення / розпорядження про проведення комплексної оцінки можуть залучатись за їх згодою представники служб у справах дітей, фахівці з соціальної роботи, які працюють в громадах за місцем походження вихованців будинку дитини, або де проживають їх батьки або законні представники, інші фахівці надавачів соціальних послуг з метою здійснення оцінки потреб сім'ї дитини, аналізу

можливостей сім'ї задовольняти потреби дитини після її реінтеграції, аналізу наявних послуг у громаді, де проживає сім'я, щодо забезпечення потреб дитини.

5. Члени трансформаційної команди та залучені до проведення комплексної оцінки фахівці повинні:

мати відповідну освіту;

пройти інструктаж з питань заходів безпеки при здійсненні оцінки, збереження конфіденційності інформації про дітей та сім'ї, а також підписати документ про зобов'язання не розголошувати таку інформацію;

володіти інформацією про права дитини, систему соціальної та медичної допомоги, ресурси недержавних організацій, які працюють в регіоні.

Фахівці з соціальної роботи та працівники служб у справах дітей, які залучаються до проведення комплексної оцінки, повинні володіти досвідом і навичками, що необхідні для оцінки потреб і складання індивідуальних планів (методами оцінки рівня соціального та фізичного розвитку дитини, проведення інтерв'ю, тестів, надання кваліфікованої допомоги вихованцям).

6. Трансформаційна команда під час проведення комплексної оцінки забезпечує взаємодію з:

- адміністрацією та працівниками будинку дитини, батьками, законними представниками дітей, дітьми;

- фахівцями з соціальної роботи, які працюють в громадах, де проживають батьки або законні представники дітей, влаштованих до будинку дитини;

- представниками служб у справах дітей за місцем первинного обліку дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, за місцем проживання сім'ї дитини, влаштованої до будинку дитини;

- представниками виконавчого органу ради територіальної громади, на території якої розташований будинок дитини.

7. На першому засіданні трансформаційної команди визначаються особи, відповідальні за проведення складових комплексної оцінки та графік її проведення, що фіксуються в протоколі засідання. За необхідності до графіка проведення комплексної оцінки можуть вноситися зміни.

8. Чергові засідання трансформаційної команди проводяться за потреби. У засіданнях беруть участь члени трансформаційної команди, відповідальні за проведення відповідних складових комплексної оцінки, в залежності від питань, які розглядаються, та представники будинку дитини, служб у справах дітей, центрів соціальних служб, інших надавачів соціальних послуг, та у разі виявлення бажання - батьки/законні представники дітей, влаштованих до будинку дитини.

IV. Складові комплексної оцінки

Комплексна оцінка включає такі складові:

проведення представниками трансформаційної команди ознайомчих зустрічей з працівниками будинку дитини, батьками та іншими законними представниками дітей, з метою роз'яснення мети та змісту комплексної оцінки, порядку роботи трансформаційної команди;

планування діяльності з проведення комплексної оцінки, формування складу працівників будинку дитини, які будуть залучені до обговорень результатів оцінки і визначення можливих стратегій роботи з дитиною та, за наявності, її сім'єю;

проведення оцінки потреб кожної дитини, влаштованої до будинку дитини;

проведення оцінки сімейного середовища дитини;

аналіз наявних послуг у громаді, де проживає сім'я, щодо забезпечення потреб дитини;

підготовку висновків щодо можливостей реінтеграції дитини в сім'ю або місця та форми її подальшого влаштування з урахуванням її потреб та найкращих інтересів;

розробку рекомендацій до індивідуального плану кожної дитини та, за наявності, її сім'ї, пропозицій до першочергових дій відповідно до підготовлених висновків щодо можливостей реінтеграції дитини в сім'ю або місця та форми її подальшого влаштування з урахуванням потреб дитини та її найкращих інтересів, наявності правових підстав для вжиття заходів щодо надання дитині статусу дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування;

обговорення та узгодження рекомендацій до індивідуальних планів з залученням батьків, інших законних представників дитини, представників будинку дитини, центру соціальних служб, інших надавачів соціальних послуг, служби у справах дітей та інших фахівців, з урахуванням результатів оцінки, потреб дитини та її сім'ї;

оцінку працівників будинку дитини з метою з'ясування їхньої готовності брати участь у наданні послуг, які надаватимуться в будинку дитини після його трансформації, визначення потреб у підвищенні рівня професійної компетентності працівників;

оцінку фінансового забезпечення будинку дитини, стану матеріально-технічних ресурсів, зокрема приміщень, майна, визначення можливостей їхнього використання після трансформації будинку дитини;

визначення оптимальних шляхів для реформування та / або перепрофілювання будинку дитини;

підготовку плану трансформації будинку дитини відповідно до орієнтовної структури, наведеної у Додатку 3 до цих Методичних рекомендацій.

V. Оцінка потреб дитини

Для всебічної оцінки потреб дитини здійснюються аналіз особової справи дитини, інших документів та відомостей про неї, експертна оцінка стану її здоров'я, індивідуальна бесіда з дитиною (якщо це дозволяє вік та рівень розвитку дитини) та оцінка її освітніх потреб.

Під час *аналізу особової справи дитини, інших документів та відомостей про неї* вивченню підлягають:

інформація про дитину, що міститься в моніторинговій формі «Аналіз стану забезпечення потреб дітей, влаштованих на цілодобове перебування до будинку дитини», що заповнюється в межах моніторингу щодо функціонування будинків дитини/закладів- правонаступників та стану забезпечення потреб дітей-вихованців будинків дитини в період режиму воєнного стану в Україні (далі – Моніторинг

щодо функціонування будинків дитини). Зазначений моніторинг проводиться в межах проекту «Моніторинг потреб та підтримка дітей в умовах війни», що реалізується МБО «Партнерство «Кожній дитині»» на замовлення Міністерства соціальної політики України та за підтримки Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, відповідно до листа Нацсоцслужби від 10.05.2023 № 0000-0201-0/19961 та листа МОЗ від 08.01.2024 № 25/964/2-24. У ході оцінки потреб дитини інформація, що міститься в зазначеній моніторинговій формі, може бути у разі потреби уточнена та доповнена;

особові справи дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, дитини, яка перебуває в складних життєвих обставинах, що ведуться службами у справах дітей (за наявності) за місцем походження та за місцем проживання дітей, їхніх сімей;

обліково-статистичні картки дітей в Єдиній інформаційно-аналітичній системі «Діти» (за наявності);

особові справи дітей, що ведуться в будинку дитини;

інші документи дитини, зокрема надані батьками або іншими законними представниками.

Відповідний аналіз передбачає вивчення інформації про дітей, влаштованих до будинку дитини, щодо віку, статі, місця проживання, наявності братів чи сестер, частоти і характеру контактів з членами сім'ї, оточенням, причин влаштування до будинку дитини та історії перебування в інших закладах, стану здоров'я, освітніх потреб, особливостей розвитку, періодичності взаємодії з суб'єктами соціальної роботи за місцем походження дитини / проживання її сім'ї тощо.

Аналіз здійснюється за участі служби у справах дітей та представників будинку дитини.

У ході проведення аналізу особових справ, інших документів та відомостей про дітей, які мають батьків, не позбавлених батьківських прав, або законних представників, рекомендовано з'ясувати наявність інформації / повідомлень про перебування сім'ї дитини у складних життєвих обставинах, для чого необхідно:

визначити наявність такої інформації / повідомлень у відповідному центрі соціальних служб / центрі надання соціальних послуг, фахівця із соціальної роботи в громаді, в службі у справах дітей за місцем походження, за місцем проживання дітей, їхніх сімей;

провести бесіду з працівниками будинку дитини щодо наявності ознак, які можуть свідчити про перебування сім'ї дитини у складних життєвих обставинах.

Експертна оцінка стану здоров'я дитини передбачає вивчення первинної медичної документації дитини (історії розвитку дитини, медичної картки, картки профілактичних щеплень, висновку про стан здоров'я, фізичний та розумовий розвиток дитини тощо), бесіди з дитиною (за можливості) й дорослими, які доглядають за дитиною, та медичного огляду, за результатами якого може виникнути потреба в залученні інших лікарів, проведенні додаткових обстежень з метою перегляду або встановлення діагнозу дитини.

До проведення експертної оцінки стану здоров'я дитини не рекомендовано залучати медичних працівників з числа працівників будинку дитини.

Експертна оцінка стану здоров'я дитини включає збір інформації щодо: наявності психофізичних, хронічних захворювань, патологічних станів чи порушень;

наявності інвалідності;

наявності спадкових, алергійних чи соціально небезпечних захворювань у сім'ї, наявності шкідливих звичок у батьків;

психомоторного розвитку за такими критеріями: моторика (цілеспрямована маніпулятивна діяльність дитини), статика (фіксація та утримання певних частин тулуба в необхідному положенні), сенсорні реакції (формування відповідних реакцій на світло, звук, біль, дотик), мова (експресивне мовлення та розуміння мови), психічний розвиток (позитивні та негативні емоції, становлення соціального віку);

наявності потреби у дотриманні дієти;

наявності у дитини вакцинації відповідно до Календаря профілактичних щеплень або причин/протипоказів, через які щеплення не проводились;

наявності у дитини профілактичних оглядів вузькопрофільних спеціалістів.

За наявності у дитини лабораторних та інструментальних досліджень проводиться аналіз даних таких досліджень.

Медичний огляд дитини проводиться у спеціально пристосованому приміщенні (кабінеті медичної сестри або лікаря) з дотриманням температури в приміщенні не нижче 20 градусів за наявності достатнього освітлення та включає:

проведення антропометричних вимірів відповідно до інструменту скринінгової оцінки фізичного розвитку дітей – «Норми зросту», що рекомендований ВООЗ як міжнародний стандарт фізичного розвитку дитини;

обстеження дитини за органами та системами, відповідно до загальноприйнятих затверджених методик (вимірювання температури тіла, пальпація пульсу, дослідження стану шкірних покривів і слизових рота, дослідження стану зубів, оцінка функції зорового та слухового аналізаторів, аускультация серця та легень, пальпація та перкусія органів черевної порожнини, оцінка м'язового тону та рухової активності, перевірка рефлексів, виявлення вроджених аномалій та ін.).

Обов'язковою умовою при проведенні лікарем медичного огляду дитини, антропометричних вимірів та застосуванні методів вивчення її психомоторного розвитку є наявність відповідної інформованої згоди батьків або законних представників дитини.

За результатами експертної оцінки стану здоров'я дитини уточнюється (за потреби) інформація про стан здоров'я дитини, що міститься в моніторинговій формі, яка ведеться в межах Моніторингу щодо функціонування будинків дитини. Також можуть бути надані рекомендації щодо подальшої медичної допомоги дитині (належне медичне обслуговування в разі хвороби чи порушень розвитку, обстеження вузькопрофільних спеціалістів, раціональне і повноцінне харчування, відповідні фізичні навантаження, профілактичні обстеження за віком, профілактичні заходи (вакцинація відповідно до Календаря щеплень), що підлягають погодженню з батьками або іншими законними представниками дитини).

Крім того, рекомендовано під час оцінки потреб дитини враховувати результати *спостереження за її поведінкою* впродовж дня, здійсненням нею повсякденної діяльності.

Також вкрай інформативною може бути *індивідуальна бесіда з дитиною*, яку рекомендовано проводити із залученням практичного психолога. Індивідуальна бесіда з дитиною допоможе краще зрозуміти, зокрема, особливості загального розвитку дитини, наявність у неї травматичного досвіду і пов'язаних із цим потреб, сильні сторони / позитивні риси та ресурси дитини.

При цьому під час бесіди з дитиною необхідно забезпечити комфортні та безпечні умови для дитини. Бесіду не рекомендовано проводити в кабінеті директора чи медичної сестри, оскільки це може викликати у дитини негативні асоціації. Натомість, слід проводити такі заходи в затишній та тихій кімнаті, де ніхто не заважатиме спілкуванню та буде достатньо місця для ігор і підтримуватиметься нормальна температура.

Методологічні засади, що застосовуються психологом під час проведення індивідуальної бесіди, повинні відповідати віку та рівню розвитку дитини. Психолог повинен бути обізнаним в застосуванні та мати з собою достатню кількість діагностичних матеріалів (наприклад, Денверська шкала, Портреджська шкала, Шкала адаптивної поведінки, методика дослідження інтелекту Векслера, матриці Равена, проєктивна методика «Три дерева», тест «Неіснуюча тварина», Карта соціальних зв'язків, Карта бажань, Лінія життя та інші).

На основі індивідуальної бесіди (психологічної діагностики) визначаються та плануються заходи з підтримки, що допоможуть дитині інтегруватись та адаптуватись в залежності від подальшого місця перебування. Також в ході оцінки визначаються рекомендації щодо дій, які має здійснити біологічна сім'я або сімейна форма виховання для забезпечення адаптації дитини в новому середовищі після повернення на виховання батькам або влаштування в сімейну форму виховання.

Оцінка освітніх потреб дитини здійснюється фахівцями інклюзивно-ресурсного центру з використанням сучасних методик проведення психолого-педагогічної оцінки.

На основі оцінки розробляються рекомендації щодо освітньої програми, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг відповідно до потенційних можливостей дитини, визначаються можливості інтеграції дитини до закладів освіти для отримання інклюзивної освіти. Рекомендації передаються батькам чи іншим законним представникам дитини. Інформація щодо послуг, необхідних для задоволення освітніх потреб дитини, заноситься до індивідуального плану дитини.

VI. Оцінка сімейного середовища дитини

Оцінку сімейного середовища дитини рекомендовано здійснити щодо дітей, які постійно проживають / цілодобово перебувають в будинку дитини, проте не належать до категорії дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також дітей, влаштованих до будинку дитини за заявами опікунів.

Завданнями оцінки є з'ясування поточного стану сімей, причин перебування дітей в будинку дитини, а також прийняття рішень щодо можливості та доцільності їхньої реінтеграції.

Оцінка сімейного середовища дитини рекомендовано проводити після завершення оцінки потреб дитини фахівцями із соціальної роботи, які працюють в громадах, де проживають батьки або законні представники дитини із використанням форми оцінки, що міститься в додатку 1 до цих Методичних рекомендацій.

Для проведення оцінки сімейного середовища дитини відповідному фахівцю із соціальної роботи надається первинна інформація про дитину та її сім'ю, а також контактні дані батьків дитини або осіб, що їх замінюють, та узгоджуються терміни проведення оцінки.

Фахівець із соціальної роботи після вивчення наданої інформації про дитину та її сім'ю за необхідності уточнює через органи місцевого самоврядування, житлово-експлуатаційні організації, заклади освіти або охорони здоров'я інформацію щодо проживання сім'ї за вказаною адресою та узгоджує з сім'єю дату візиту.

У разі наявності інформації щодо залежності членів сім'ї від алкогольних або психоактивних речовин, наявності психічних розладів, візит до такої сім'ї рекомендовано здійснювати в супроводі представника уповноваженого підрозділу органів Національної поліції України.

У ході візиту в сім'ю необхідно:

встановити контакт та, за можливості, доброзичливі стосунки з дорослими членами сім'ї, іншими дітьми, які проживають з батьками / особами, які їх замінюють, попросити їх розповісти про себе, розпитати як вони себе почувають, попросити розповісти про сім'ю;

у ході бесіди з дорослими членами сім'ї спробувати з'ясувати причини влаштування дитини до будинку дитини та теперішній стан сім'ї;

з'ясувати, хто і чому прийняв рішення про влаштування дитини до будинку дитини, що заважає забрати дитину додому, чи має сім'я засоби для існування, борги, чи мають дорослі члени сім'ї роботу, які наміри сім'ї щодо подальшого місця перебування дитини;

дізнатися про особливі освітні потреби дитини, думку батьків щодо шляхів їхнього задоволення в громаді;

з'ясувати, якої сторонньої допомоги потребує сім'я, наскільки батьки, особи, які їх замінюють, мають бажання співпрацювати зі спеціалістами, щоб подолати складні життєві обставини і забрати дитину з будинку дитини, чи потребують вони допомоги у вихованні дитини;

візуально оцінити стан приміщення, у якому мешкає сім'я, наявність належних умов для виховання дитини та забезпечення її потреб;

з'ясувати, чи отримує сім'я державні виплати та допомоги, чи є потреба в їх оформленні;

обмінятися з сім'єю контактами, узгодити (за можливості) з членами сім'ї наступні кроки, у тому числі можливість зустрічі з дитиною в умовах сім'ї чи в

будинку дитини, повідомити про послуги, соціальні виплати та способи їхнього отримання / оформлення, дати поради стосовно підготовки до реінтеграції дитини.

Для того, щоб візит в сім'ю був ефективним, спеціаліст має дотримуватися таких правил:

завчасно домовитися із членами сім'ї про візит і пояснити їм його мету, умотивувати їх до співпраці;

під час візиту представитися, ще раз пояснити мету візиту, отримати дозвіл на те, що під час спілкування буде занотовуватися основна інформація;

із сім'єю поводитися спокійно, впевнено та доброзичливо, уважно вислуховувати думку членів сім'ї, уточнювати незрозумілу інформацію, з'ясовувати у співрозмовників чи правильно вони розуміють питання, уникати непорозуміння;

запитувати у членів сім'ї як вони бачать вашу співпрацю, вести розмову з сім'єю у формі діалогу, а не монологу спеціаліста;

не використовувати узагальнюючі фрази «ви постійно», «ви ніколи» тощо, вислови стосовно членів сім'ї «ненормальні», «неповноцінні», «не як усі люди» тощо, не говорити сім'ї, що «в неї є проблема»;

звертати увагу на стан батьків, інших осіб, які перебувають у помешканні, спостерігати за їхньою поведінкою;

не відвідувати сім'ю та не продовжувати оцінку у разі, якщо батьки, члени сім'ї мають візуальні ознаки дії алкогольних чи психоактивних речовин, проявляють агресію, небезпечну поведінку, у помешканні перебувають інші особи в стані алкогольного сп'яніння чи під дією психоактивних речовин;

не запитувати у дитини, чи хоче вона й надалі перебувати в будинку дитини, оскільки такі питання можуть травмувати дитину чи вплинути на її емоційний стан.

За результатами оцінки сімейного середовища дитини фахівець заповнює форму оцінки, що міститься в додатку 1 до цих Методичних рекомендацій та формулює висновки / припущення щодо можливості та доцільності повернення дитини до батьків/інших законних представників, та їхньої здатності опікуватись нею, а також висновки / припущення щодо родинного середовища дитини.

VII. Аналіз наявних послуг у громаді, де проживає сім'я

Аналіз наявних послуг здійснюється у тих громадах, де проживають батьки дитини (у разі вивчення можливостей щодо реінтеграції дитини в сім'ї), родичі чи знайомі дитини (у разі можливості влаштувати дитину під опіку). Також доцільним є проведення відповідного аналізу за місцем проживання прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу чи кандидатів в усиновлювачі, які готові прийняти в свою сім'ю дитину із будинку дитини. При цьому слід аналізувати ті послуги, що впливають із потреб дитини на поточний момент (наприклад медичні, реабілітаційні, соціальні тощо) і на перспективу (освітні, культурні тощо).

У ході аналізу здійснюється збір інформації про наявні освітні, медичні, соціальні, реабілітаційні послуги, у тому числі послуги, які надаються благодійними, релігійними та іншими приватними організаціями в громаді.

Під час аналізу важливо з'ясувати місце надання послуг, доступність кожної послуги для жителів віддалених населених пунктів громади, кількість працівників, які надають послуги, хто може отримати послугу, фінансування послуги, результати визначення потреб жителів у відповідній послугі, зокрема який попит мають послуги у населення і наскільки ці послуги забезпечують потреби громади.

Для того, щоб зрозуміти, наскільки можливо задовольнити освітні потреби дитини, фахівець із соціальної роботи з'ясовує у закладу освіти (зокрема дошкільної) за місцем проживання сім'ї його готовність та можливості прийняти дитину та забезпечити її освітні потреби.

Зокрема, важливо звернути увагу на таке:

- забезпечення транспортування дитини до закладу (за потреби);
- наявність чи можливість інклюзивного навчання (за потреби);
- задоволення особливих освітніх потреб дитини;
- наявність спеціалістів, які б забезпечили підтримку дитині при адаптації в новому колективі (психолога, соціального педагога).

VIII. Узагальнення результатів збору інформації та формування рекомендацій до індивідуального плану дитини

За результатами узагальнення та аналізу зібраної інформації формується висновок щодо стану сімейного середовища дитини та можливості і доцільності повернення дитини до батьків/осіб, яких їх замінюють, та їхньої здатності опікуватись дитиною за формою, наведеною в додатку 2 до цих Методичних рекомендацій, в який рекомендовано включити інформацію про:

- потреби дитини, які потребують задоволення, у тому числі у разі реінтеграції в сім'ю або подальшого влаштування;
- наявність складних життєвих обставин у сім'ї дитини, їх характер та вплив на батьків або інших законних представників дитини, тривалість такого впливу;
- готовність батьків або інших законних представників дитини до подальшого виховання дитини, до співпраці із надавачами послуг для подолання складних життєвих обставин (у разі їх наявності);
- ресурси громади за місцем проживання сім'ї дитини, для забезпечення її реінтеграції;
- прогнози щодо реінтеграції дитини в сім'ю або подальшого влаштування в сімейні форми виховання, усиновлення (ризик реінтеграції дитини в сім'ю або подальшого влаштування в сімейні форми виховання, усиновлення, визначення пріоритету подальшої реінтеграції / влаштування);
- рекомендовані заходи щодо підготовки дитини до її реінтеграції в сім'ю або подальшого влаштування в сімейну форму виховання, усиновлення.

Пріоритетним шляхом виведення дитини з будинку дитини є реінтеграція в біологічну сім'ю за умови, що така сім'я може забезпечити безпечне для дитини

середовище. У разі необхідності вживаються заходи щодо організації надання сім'ї дитини допомоги та послуг, необхідних для подолання складних життєвих обставин, що призвели до влаштування дитини до будинку дитини. За умови неможливості повернення дитини в біологічну сім'ю, фахівці мають розглянути можливі варіанти щодо встановлення контактів з іншими родичами дитини, які можуть стати опікунами або піклувальниками дитини.

У разі неможливості реінтеграції дитини та влаштування під опіку родичів, розглядається можливість влаштування дитини до сімейної форми виховання або до форм виховання, з умовами, максимально наближеними до сімейних (малі групові будинки або інші надавачі соціальних послуг, що діють відповідно до Державного стандарту соціальної послуги догляду та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, затверджений наказом Мінсоцполітики від 09.03.2021 № 115).

Рішення стосовно дитини приймається виключно в її інтересах та з урахуванням її думки.

Щодо дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, на основі отриманих результатів оцінки потреб дитини та її сім'ї, формуються умовні групи дітей для моделювання шляхів їхнього виведення з будинку дитини, зокрема, діти, які можуть бути:

- реінтегровані до сімей біологічних батьків;
- влаштовані під опіку родичів;
- усиновлені;
- влаштовані в сімейні форми виховання або у форми виховання, з умовами, максимально наближеними до сімейних.

Також визначаються групи дітей, які потребують послуг з реабілітації або паліативної допомоги.

Підготовлені висновки рекомендовано обговорити з працівниками будинку дитини, батьками або іншими законними представниками дитини, фахівцем із соціальної роботи та представниками служби у справах дітей за місцем проживання сім'ї, а також враховувати під час перегляду індивідуального плану дитини.

Під час планування та здійснення трансформації будинку дитини може виникнути потреба у вирішенні питання забезпечення базових потреб дітей, які проживають або цілодобово перебувають в будинку дитини, і яких не вдалося реінтегрувати у біологічну сім'ю або влаштувати в сімейну форму виховання чи умови, наближені до сімейних до завершення процесів реформування та або перепрофілювання будинку дитини.

В такому випадку рекомендовано не допускати переведення таких дітей у інший заклад із цілодобовим перебуванням, оскільки це може посилити їх депривацію та травмувальний досвід перебування поза сімейним оточенням. Водночас доцільно з урахуванням результатів оцінки потреб дітей та їхніх сімей:

- розглядати такі варіанти трансформації будинків дитини, які б дозволили в межах чинного законодавства не змінювати місце проживання / цілодобового перебування і бути влаштованими у той тип закладу, у який буде реорганізовано

відповідний будинок дитини з урахуванням рекомендованих шляхів реорганізації будинків дитини, викладених у розділі XI Методичних рекомендацій;

- сприяти тимчасовому влаштуванню дітей в сім'ї родичів, знайомих;
- сприяти тимчасовому влаштуванню дітей із будинку дитини до прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу відповідно до пункту 78 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету міністрів України від 24.09.2008 № 866 (виключно для дітей, які залишилися без батьківського піклування, під час дії на території України надзвичайного або воєнного стану, стосовно яких вирішується питання надання статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, та подальшого влаштування у відповідні форми).

ІХ. Аналіз діяльності будинку дитини

1. Оцінка працівників будинку дитини.

Оцінка працівників будинку дитини проводиться з метою з'ясування наявності кадрового ресурсу для надання інших послуг, які можуть впроваджуватися у зв'язку з трансформацією закладу.

Під час оцінки працівників проводиться збір інформації за наступними напрямками:

1. Аналіз організаційної структури будинку дитини, штатної та фактичної чисельності адміністративного персоналу, педагогічних, медичних, соціальних, технічних працівників, їхньої освіти, досвіду та стажу роботи, віку, плинності кадрів (у тому числі у зв'язку із широкомасштабним вторгненням: кількість персоналу, з якими тимчасово припинено трудові відносини у зв'язку з воєнним станом, кількість мобілізованих осіб, кількість осіб, які не виконують трудові функції у зв'язку з простоем, кількість осіб, які знаходяться у відпустці без збереження заробітної плати, які знаходяться за кордоном тощо).

2. Портрет працівників, що включає збір інформації про просування по службі, підвищення кваліфікації, проходження атестацій та їх результати, заохочення, стягнення та нагороди.

Процес оцінки працівників передбачає такі етапи:

- вивчення документації будинку дитини (штатний розпис, посадові інструкції, положення про структурні підрозділи), знайомство з особовими справами працівників;
- проведення індивідуальних бесід з працівниками, анкетування та формування індивідуальних карток оцінки працівників;
- обробка отриманих даних та підготовка висновків, обговорення результатів на засіданнях трансформаційної команди;
- підготовка рекомендацій за результатами оцінки.

За результатами оцінки працівників має бути з'ясовано:

кількість працівників, які за будь яких умов не готові змінити умови праці та брати участь у наданні послуг, що надаватимуться закладом після трансформації;

кількість працівників, які будуть вивільнені, з них потенційна кількість тих, хто стане на облік у центрі зайнятості як безробітний;

кількість працівників, готових підвищити кваліфікацію або перекваліфікуватись, отримати додаткову спеціалізацію для надання інших послуг.

З урахуванням зазначеної інформації рекомендовано обрахувати потребу у коштах, необхідних для оплати компенсацій у разі скорочення, вивільнення, працівників, а також потребу в фінансовому забезпеченні для забезпечення відповідного навчання працівників, , готових підвищити кваліфікацію або перекваліфікуватись, отримати додаткову спеціалізацію для надання інших послуг.

2. Оцінка фінансового забезпечення та стану матеріально-технічних ресурсів будинку дитини

Оцінка фінансового забезпечення та стану наявних матеріально-технічних ресурсів будинку дитини проводиться з метою надання, у разі необхідності, рекомендацій щодо трансформації будинку дитини, напрямів використання фінансових та матеріально-технічних ресурсів у зв'язку з трансформацією, для створення нових послуг для дітей та сімей з дітьми, спрямованих на попередження інституціалізації дітей.

Під час оцінки вивчаються, зокрема, такі документи:

1) положення (статут), інші установчі документи, у яких визначено мету, завдання та / або результативні показники діяльності будинку дитини;

2) паспорти бюджетних програм та звіти про їх виконання (у разі, якщо фінансування будинку дитини здійснюється програмно-цільовим методом), розрахунки до паспортів бюджетних програм; бюджетні запити за відповідними бюджетними програмами та розрахунки до них.

3) фінансові плани та звіти про їх виконання (для підприємств), кошториси та звіти про їх виконання (для установ).

Аналіз фінансового плану будинку дитини передбачає:

- аналіз доходів будинку дитини (у розрізі їх джерел: доходів від реалізації продукції (товарів, послуг), доходу з місцевого бюджету за програмою підтримки та цільовими програмами, інших доходів, у тому числі від операційної оренди активів та реалізації необоротних активів тощо);

- аналіз структури видатків будинку дитини за основними статтями (заробітна плата, нарахування на заробітну плату, предмети, матеріали та інвентар, медикаменти та перев'язувальні матеріали, продукти харчування, оплата послуг тощо);

- вивчення обсягу капітальних інвестицій (у тому числі на капітальне будівництво, придбання основних засобів, інших нематеріальних та матеріальних активів, капітальний ремонт тощо).

Аналіз кошторису будинку дитини передбачає:

- аналіз надходжень загального фонду у розрізі джерел (місцевий бюджет, субвенція, додаткова дотація);

- аналіз надходжень спеціального фонду (від надання платних послуг, господарської діяльності, оренди майна, реалізації майна, дарунків, грантів чи благодійних внесків тощо);

- аналіз видатків за загальним та спеціальним фондами.

Аналіз фінансового забезпечення будинку дитини здійснюється, у тому числі, для визначення фактичної вартості утримання / перебування дитини у будинку дитини за усіма статтями формування бюджету закладу та усіма статтями видатків шляхом порівняння розрахункової потреби, затверджених та фактичних показників. Зазначений аналіз має враховувати усі надходження до будинку дитини, коштів батьків, благодійних внесків фізичних та юридичних осіб тощо, а також усі видатки будинку дитини.

4) штатний розпис та відомості про нарахування заробітної плати.

Вивчається чисельність працівників згідно зі штатним розписом та фактично зайнятих працівників;

5) акти інвентаризації та акти приймання-передачі, списання основних засобів, підписані після проведення останньої інвентаризації, документи, що підтверджують технічні та/ або якісні характеристики матеріально-технічних засобів.

Вказані документи вивчаються з метою оцінки наявних матеріально-технічних ресурсів будинку дитини, зокрема будівель, споруд, землі, комунікацій, обладнання, транспортних засобів, інші цінностей.

При проведенні аналізу матеріально-технічних ресурсів будинку дитини необхідно вивчити і описати стан та кількість будівель, споруд, автотранспорту та спеціального транспорту, а також розміри земельних ділянок, відповідність будівель і споруд чинним санітарним нормам;

6) інші документи, необхідні для проведення оцінки.

За результатами зібраної та проаналізованої інформації фахівці, які проводили оцінку фінансового забезпечення будинку дитини та стану матеріально-технічних ресурсів, уточнюють інформацію, що міститься в моніторинговій формі «Аналіз діяльності закладу», що заповнюється в межах Моніторингу щодо функціонування будинків дитини, аналізують її та на підставі результатів аналізу готують рекомендації щодо плану трансформації будинку дитини та пропозиції щодо подальшого використання матеріально-технічних ресурсів будинку дитини.

Х. Рекомендовані шляхи реорганізації будинків дитини

Підпунктом 5 пункту 1 розділу XII «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про дошкільну освіту» від 06.06.2024 № 3788-IX визначено, що будинки дитини за рішенням їх засновників реорганізуються у центри медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, центри соціальної підтримки сім'ї та дітей, що діють відповідно до положень, затверджених Кабінетом Міністрів України, інші заклади охорони здоров'я чи соціального захисту після погодження проекту такого рішення засновника центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я та центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику з питань сім'ї та дітей.

При цьому постановою Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120 «Деякі питання надання у 2025 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я» обласним, Київській міській військовим адміністраціям доручено до 1

вересня 2025 року здійснити заходи, пов'язані із реорганізацією будинків дитини у центри медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, центри соціальної підтримки сім'ї та дітей, інші заклади охорони здоров'я чи соціального захисту, та забезпечити влаштування дітей з будинків дитини в сімейні форми виховання, забезпечити надання послуг дітям та сім'ям за місцем їх проживання.

Також вищезазначеним нормативно-правовим актом органам місцевого самоврядування рекомендовано до 1 березня подати МОЗ та Мінсоцполітики на погодження проекти рішень про відповідну реорганізацію будинків дитини та здійснити її до 1 вересня 2025 року.

Звертаємо увагу, що реорганізація будинків дитини та прийняття рішення щодо оптимальних типів закладів для їх перепрофілювання має впливати з:

- потреб жителів регіону у медичних, реабілітаційних та соціальних послугах, стану задоволеності цих потреб (розділ II Методичних рекомендацій);
- результатів комплексної оцінки будинків дитини, за результатами якої визначається, зокрема, відповідність існуючих потужностей закладу наявним альтернативам для трансформації (розділи IX та X Методичних рекомендацій);
- спроможності забезпечити базові потреби дітей, які проживають або цілодобово перебувають в будинку дитини при завершенні його реорганізації (розділи V-VIII Методичних рекомендацій).

З огляду на зазначене рекомендовано забезпечити проведення комплексної оцінки будинків дитини за вищенаведеним алгоритмом дій та розглянути наступні варіанти трансформації відповідних закладів.

1. Оптимальними типами закладів для реорганізації будинків дитини на регіональному рівні можуть бути:

1) центри медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям.

Зазначені центри функціонують на підставі Положення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 675, якою, зокрема, рекомендовано органам місцевого самоврядування вжити заходів для утворення центрів медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, насамперед на базі будинків дитини, з урахуванням потреб територіальних громад відповідно до регіональних планів реформування системи інституційного догляду та виховання дітей.

Засновниками центрів медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям комунальної форми власності можуть бути органи місцевого самоврядування, у тому числі обласні, Київська міська ради.

У центрах медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям відповідно до вищезазначеного Положення може надаватися допомога:

дітям, які згідно з індивідуальною програмою реабілітації дитини з інвалідністю потребують медичної реабілітації чи яким загрожує зниження рівня функціонування, що може призвести до інвалідності;

дітям, які потребують паліативної допомоги та мають невиліковні прогресуючі захворювання, що обмежують життєдіяльність;

дітям з інвалідністю на період отримання їх законними представниками соціальної послуги з тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю;

дітям, які мають вроджені вади розвитку, після виписки з перинатального центру або пологового будинку в разі потреби в отриманні послуг з медичної реабілітації або паліативної допомоги.

При цьому, згідно з підпунктом 1 пункту 3 Порядку та умов надання у 2025 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120, відповідна субвенція спрямовується, зокрема, на витрати, пов'язані із забезпеченням заходів медико-соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, а також дітей з фізичними або інтелектуальними порушеннями від народження до трьох (для здорових дітей) та до чотирьох (для хворих дітей) років у разі продовження їх перебування в центрі медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, утвореному на базі будинку дитини.

Тобто, діти, які проживали або цілодобово перебували у будинку дитини, що належать до категорії дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, а також діти, яким загрожує зниження рівня функціонування, що може призвести до інвалідності, незалежно від їх потреби в реабілітації чи паліативній допомозі, можуть до реінтеграції в сім'ю або влаштування у сімейні форми виховання, але не довше 6 місяців, продовжувати перебувати в центрі медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, утвореному на базі будинку дитини, у разі, якщо не вдалося вжити заходів щодо їх реінтеграції в сім'ю або влаштування в сімейну форму виховання до трансформації будинку дитини.

Також звертаємо увагу, що будинок дитини може бути реорганізовано в центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям шляхом:

перепрофілювання будинку дитини з внесенням відповідних змін до його установчих документів та, якщо він функціонує в організаційно правовій формі комунального закладу, його перетворення в комунальне некомерційне підприємство;

приєднання до іншого закладу охорони здоров'я (наприклад обласної лікарні) у якості його відокремленого структурного підрозділу, що сприятиме оптимізації ресурсів місцевих бюджетів в частині витрат на адміністративний персонал.

Не менш важливим є те, що центри медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям мають право, зокрема, надавати соціальні послуги відповідно до статті 13 Закону України "Про соціальні послуги" та пункту 7 Положення про центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 675. Крім того, пункт 27 зазначеного Положення передбачає можливість поєднання в цьому центрі курсу медичної реабілітації дитини з наданням соціальної послуги з тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю, шляхом тимчасового влаштування дитини до стаціонарного

відділення цілодобового перебування без супроводу батьків або осіб, які їх замінюють.

Водночас звертаємо увагу, що для забезпечення надання центром медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям соціальних послуг цей заклад має відповідати критеріям діяльності надавачів соціальних послуг, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України 03.03.2020 № 185, а також вимогам, встановленим відповідними державними стандартами соціальних послуг. Зокрема, заклад має бути внесено до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, про що детально можна дізнатись з освітнього відеокурсу «Як стати надавачем соціальних послуг», створеного громадською організацією «Соціальна синергія» за підтримки Ради Європи та Мінсоцполітики в межах проєкту «Посилення соціального захисту в Україні». Матеріали до відеокурсу знаходяться за посиланням:

https://drive.google.com/drive/folders/1xQkJ0H_QNkAix7nSHJ2k9XDiD68GRHg8?usp=sharing

З огляду на категорії дітей, які можуть отримувати допомогу у відповідних центрах, а також враховуючи курс держави на забезпечення прав та найкращих інтересів дітей в сім'ї або умовах, максимально наближених до сімейних, рекомендується розглянути можливості щодо надання у центрах реабілітації та паліативної допомоги дітям таких соціальних послуг, як:

- соціальна послуга тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю (державний стандарт затверджено наказом Мінсоцполітики від 19.01.2021 № 13);
- соціальна послуга денного догляду дітей з інвалідністю (державний стандарт затверджено наказом Мінсоцполітики від 05.04.2023 № 119-Н);
- соціальна послуга транзитного підтриманого проживання / учбова соціальна квартира (будинок) (зміст та категорії отримувачів послуги визначені Класифікатором соціальних послуг, затвердженим наказом Мінсоцполітики від 23.06.2020 № 429);
- соціальна послуга соціально-психологічної реабілітації дітей (зміст та категорії отримувачів послуги визначені Класифікатором соціальних послуг, затвердженим наказом Мінсоцполітики від 23.06.2020 № 429).

Важливо зазначити, що реорганізація будинків дитини у центри медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям дає досить широкі можливості щодо забезпечення утримання закладу після реорганізації, зокрема він може одночасно отримувати оплату за:

- надання медичних послуг за пакетами медичних послуг в межах програми державних гарантій медичного обслуговування населення за умови відповідності встановленим вимогам до надавача медичних послуг за відповідними пакетами (наприклад, медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя; реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах; реабілітаційна допомога дорослим і дітям в стаціонарних умовах; стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям; мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям; профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах);

- надання реабілітаційних послуг відповідно до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 № 309 (реабілітаційні послуги). Для отримання відповідного фінансування центр має звернутись до Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю, надавши йому копію ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, та дані щодо вартості складових реабілітаційних послуг. Також слід враховувати, що саме батьки або інші законні представники обирають реабілітаційні установи для реалізації права дитини отримати відповідні послуги. Тому відповідне фінансування центру залежатиме насамперед від якості наданої допомоги;

- надання соціальних послуг за рахунок місцевого бюджету територіальної громади за місцем розташування закладу.

Також заклад може отримувати фінансування від його засновника для покриття витрат на комунальні послуги та енергоносії, а також в межах місцевих програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я.

Крім того, протягом 2025 року передбачена субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120 (забезпечення заходів медико-соціального захисту дітей);

2) центри соціальної підтримки дітей та сімей (у разі, якщо потреба регіону у реабілітації та паліативній допомозі задоволена іншими надавачами послуг або є не такою гострою як потреби в послугах, що надаються відповідними центрами).

Центри соціальної підтримки дітей та сімей функціонують на підставі Примірного положення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16.11.2016 № 834, відповідно до якого зазначені заклади можуть утворюватися органами місцевого самоврядування, у тому числі обласними, Київською міською радами.

На регіональному рівні рекомендовано утворення таких відділень центрів соціальної підтримки дітей та сімей:

- стаціонарного перебування:

- відділення термінового влаштування дітей;

- відділення для батьків з дітьми;

- соціальна квартира;

- відділення денного перебування сімей з дітьми з обмеженням життєдіяльності.

При цьому звертаємо увагу, що відповідно до пункту 7 Примірного положення про центр соціальної підтримки дітей та сімей, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16.11.2016 № 834, засновник відповідного центру може забезпечувати виконання ним інших завдань залежно від потреб населення в соціальній допомозі та інших факторів, у зв'язку з чим у закладі можуть утворюватися інші відділення, не передбачені зазначеним положенням.

Перевагами центрів соціальної підтримки дітей та сімей є те, що в них можуть утворюватися відділення винятково з тими функціями, які необхідні жителям відповідної адміністративно-територіальної одиниці, на заміну установам і закладам з подібними функціями.

Методики роботи, що застосовуються в таких центрах, спрямовуються на соціальну підтримку сім'ї, повернення в найкоротші терміни дитини до її батьків, матері з дитиною – в громаду. Такий підхід сприяє наданню своєчасної допомоги дітям і сім'ям з дітьми, у тому числі на ранній стадії виникнення проблеми, з охопленням якомога більшої кількості осіб, які цього потребують.

Крім того, у відділеннях термінового влаштування дітей таких закладів можуть перебувати від народження до досягнення повноліття діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема діти, які проживають у сім'ях, де батьки або особи, які їх замінюють, ухиляються від виконання батьківських обов'язків, самовільно залишили місце проживання, постраждали від жорстокого поводження з ними, вилучені із середовища, в якому існувала загроза їх життю і здоров'ю, знайдені, підкинуті.

Тобто, діти, які проживали або цілодобово перебували у будинку дитини, що належать до вищезазначених категорій, можуть продовжувати перебувати в центрі соціальної підтримки дітей та сімей, утвореному на базі будинку дитини, у разі, якщо не вдалося вжити заходів щодо їх реінтеграції в сім'ю або влаштування в сімейну форму виховання до трансформації закладу.

Також шляхом поєднання у центрах соціальної підтримки дітей та сімей різних послуг, що можуть надаватись в умовах цілодобового перебування та денного стаціонару, та завдяки можливості комплексного підходу до вирішення розв'язання проблем сімей з дітьми значно оптимізується вартість таких послуг.

Забезпечення утримання центрів соціальної підтримки дітей та сімей може здійснюватися з таких джерел, як:

- обласний бюджет, бюджет м. Києва;
- за рахунок коштів місцевих бюджетів в частині оплати вартості соціальних послуг, отриманих їх жителями;

3) соціальні центри матері та дитини (у разі повного виведення дітей, які проживали або цілодобово перебували у закладі до завершення реорганізації будинку дитини, або у разі забезпечення цілодобового перебування разом з дітьми одного з батьків).

Зазначені заклади функціонують відповідно до Типового положення про соціальний центр матері та дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.10.2017 № 741, згідно з яким вони можуть, зокрема, утворюватися обласною, Київською міською держадміністрацією за наявності необхідної матеріально-технічної бази (зокрема приміщень, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам, вимогам пожежної безпеки).

В умовах суспільно-економічної кризи та викликів, пов'язаних із бойовими діями країни-агресора на території України значно посилились ризики відмов породіль від новонароджених дітей роз'єднання батьків зі своїми дітьми через бідність втрату житла тощо. Тому розвиток послуг, що надаються соціальними центрами матері і дитини в повній мірі відповідає пріоритетам, визначеним

Стратегією забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024-2028 роки, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.11.2024 № 1201-р.

2. У разі передачі будинків дитини до комунальної власності територіальних громад за пропозицією сільських, селищних, міських рад за місцем знаходження будинків дитини вони можуть бути трансформовані з урахуванням результатів визначення потреб жителів відповідної територіальної громади у соціальних послугах, здійсненого в відповідно до Порядку, затвердженого наказом Мінсоцполітики від 19.04.2023 № 130-Н (виключно за умови повного виведення дітей, які проживали або цілодобово перебували у закладі, до завершення реорганізації будинку дитини, або у разі, якщо в закладі залишилися діти, які походять з відповідної громади, або в ній проживають сім'ї таких дітей, або за наявності згоди територіальних громад за місцем походження дітей, які залишились в будинку дитини, або за місцем проживання їхніх сімей фінансувати отримання такими дітьми послуг на умовах співробітництва територіальних громад).

ОЦІНКА СІМЕЙНОГО СЕРЕДОВИЩА ДИТИНИ, ЯКА ЦІЛОДОБОВО ПЕРЕБУВАЄ В ЗАКЛАДІ, ЯКИЙ ЗДІЙСНЮЄ ІНСТИТУЦІЙНИЙ ДОГЛЯД ТА ВИХОВАННЯ¹

Дата проведення: ____ . ____ . 20 ____ року

ПІБ дитини _____

Дата народження дитини _____

Назва закладу, де перебуває дитина _____

Дата влаштування дитини до закладу ____ . ____ . 20 ____ року

Дитина перебуває на обліку в службі у справах дітей _____ територіальної громади _____ району _____ області як:

- ☐ дитина, яка перебуває в складних життєвих обставинах;
- ☐ дитина, яка залишилася без батьківського піклування;
- ☐ дітна-сирота чи дитина, позбавлена батьківського піклування;
- ☐ не перебуває на жодному з обліків.

Батьки/інші законні представники дитини проживають за адресою: _____

На час влаштування дитини до закладу проживали в _____ територіальній громаді _____ району _____ області.

Сім'я дитини:

- ☐ отримує соціальні послуги в центрі соціальних служб/центрі надання соціальних послуг виконавчого комітету _____ міської/селищної/сільської ради з ____ . ____ . 20 ____ року;
- ☐ перебуває на обліку у структурному підрозділі з питань соціального захисту населення виконавчого комітету _____ міської/селищної/сільської ради як отримувач державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям з _____.

¹ Проводиться фахівцем із соціальної роботи за місцем проживання сім'ї

1. Інформація про стан батьків, інших законних представників дитини та сімейне середовище

1.1. Загальна інформація про батьків, інших законних представників дитини, інших членів сім'ї дитини, які проживають в помешканні (на момент оцінки)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Вік	Родинний зв'язок	Місце роботи/ навчання	Реєстрація за місцем проживання		Контактний телефон
					так	ні	

1.2. У разі, якщо батьки, інші законні представники дитини, або один із них тривалий час не проживають з сім'єю, по можливості з'ясуйте їх фактичне місце перебування або проживання²

1.3. Чи впливають наслідки воєнного стану в країні на теперішню ситуацію в сім'ї: ☐так; ☐ні

1.3.1. Чи є сім'я внутрішньо переміщеною:

☐так; ☐ні

Вкажіть громаду, регіон, з якого перемістилась сім'я _____

1.3.2. Чи хтось із членів сім'ї, які проживали спільно, перебуває/перебував під час воєнного стану в ЗСУ:

☐ батько; ☐мати; ☐син; ☐донька; ☐дідуся; ☐інше

(вказати) _____

² Вказати адресу у разі зміни місця проживання; місце перебування, у разі трудової міграції, довготривалого відрядження, перебування у місцях позбавлення волі, тощо.

1.3.3. Чи в результаті воєнного стану є серед членів сім'ї:

☐загиблі; ☐поранені; ☐особи з інвалідністю; ☐інше (вказати) _____

1.3.4. Чи в результаті воєнного стану у сім'ї:

☐житло зруйновано; ☐житло частково зруйноване; ☐житло перебуває на тимчасово окупованій території; ☐житло не постраждало

1.3.5 Чи хтось із членів сім'ї перебуває на тимчасово окупованій території:

☐батько; ☐мати; ☐син; ☐донька; ☐дідусь; ☐інше (вказати)

1.3.6 Чи перебувають інші діти з цієї сім'ї у закладі на цілодобовому перебуванні

☐так ☐ні

Якщо так, вкажіть повну назву закладу _____

1.4 Причини, що спонукали влаштування дитини в заклад³ (вказати основні причини):

³ Заповнюється зі слів батьків, родичів, спостережень під час візиту

- ☐ стан здоров'я дитини
 - ☐ наявність у дитини інвалідності чи високого ризику її набуття
 - ☐ рекомендації сімейного лікаря/педіатра
- ☐ бідність, відсутність засобів для існування
- ☐ трудова міграція батьків
- ☐ загроза життю та здоров'ю дитини
- ☐ загрози, пов'язані з війною чи окупацією
- ☐ сімейні конфлікти, насилля в сім'ї
- ☐ інвалідність батьків/осіб, які їх замінюють, чи одного з них
- ☐ залежність батьків/осіб, які їх замінюють, чи одного з них від ПАР
- ☐ перебування батьків/осіб, які їх замінюють, чи одного з них у місцях позбавлення волі
- ☐ відсутність житлових умов
- ☐ психічні розлади у батьків чи в одного з них
- ☐ відсутність медичних послуг (у випадку дитини з інвалідністю чи складними проблемами у здоров'ї)
- ☐ неповноліття батьків/осіб, які їх замінюють, чи одного з них
- ☐ небажана вагітність
- ☐ післяпологова депресія
- ☐ розлучення батьків
- ☐ повторний шлюб одного з подружжя
- ☐ перебування на території, наближеній до бойових дій
- ☐ тимчасова окупація місця проживання сім'ї
- ☐ інше (зазначити)_____

2. Візит в сім'ю					
№	Зміст	Станом на _____		Станом на _____	
		Так/Ні	Коментар	Так/Ні	Коментар
2.1	Під час візиту до сім'ї дитини були присутні <i>(вибрати один/декілька варіантів за необхідністю):</i>				
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Діти, які проживають з батьками	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Бабуся	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Дідусь	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.2	Під час візиту, чи перебували батьки/особи, які їх замінюють, в адекватному стані <i>(стані, відповідному ситуації, нормам і правилам, зокрема, відсутність ознак вживання психотропних речовин (алкогольного, наркотичного сп'яніння), агресія, лютть тощо)?</i>				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	

2.3	Чи працевлаштовані батьки дитини?				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько/мати знаходиться у відпустці по догляду за дитиною	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько/мати знаходиться на заробітках	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько/мати знаходиться в ЗСУ	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько/мати мають неофіційну зайнятість	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інше (вказати) _____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.4	Чи мають батьки дитини залежності?				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати) _____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
У разі наявності залежності, зазначте вид та рівень залежності _____					
2.5	Охарактеризуйте ставлення до дитини за результатами спілкування з батьками про дитину за наступними ознаками:				
2.5.1	з любов'ю розповідав/ла про дитину, знав/ла її сильні сторони та особливості розвитку				
	Мати	☐ Так		☐ Так	

		☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.5.2	був/ла переконаний/на, що в закладі дитині краще				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.5.3	Виявляв/ла стурбованість, тим що дитина не з ними, виховується в закладі				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.5.4	Не бажав/ла говорити про дитину				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.5.5	Говорив/ла, що не можуть справитись з вихованням дитини				
	Мати	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	

	Батько	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	інша особа (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
2.5.6	Інше(зазначити)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
3	Стан помешкання та подвір'я, де проживають батьки/сім'я:				
3.1	Сім'я проживає в:				
	приватному будинку/частині будинку/у власній квартирі/кімнаті в гуртожитку (підкреслити)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	орендованому будинку/квартирі (підкреслити)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	орендованій кімнаті/кімнаті в гуртожитку (підкреслити)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	ліжко-місце в гуртожитку	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інше (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
3.2	Рівень безпеки місця розташування помешкання:				
	умовно безпечне	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	небезпечне	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
Опис					

3.3	Стан помешкання:			
	задовільний	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	потребує капітального ремонту	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	незадовільний та небезпечний	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	подвір'я, територія біля будинку безпечна	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	аварійний стан	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	інше (вказати)_____	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
3.3.1	Помешкання має:			
	водопостачання в помешканні / у дворі (підкреслити)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	діючу та безпечну систему обігріву взимку	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	електропостачання	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	ванну/душ	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні
	тепле водопостачання чи підігрів води	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні

	Інше (вказати)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
3.3.2	Санітарно-гігієнічні умови:				
	задовільні	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	незадовільні	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	небезпечні	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	<i>Опис</i>				
3.3.3.	Рівень безпеки подвір'я/прибудинкової території для дитини				
	безпечна	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	умовно безпечна	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	небезпечна	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
3.3.4	Чи може мати/має дитина				
	окреме місце для сну та відпочинку	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	одяг, засоби гігієни, іграшки	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	

3.3.5	Чи має сім'я заборгованості (за користування житлом, комунальними послугами, позики в банківській чи іншій установі тощо)?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
4	Стан готовності батьків, родичів здійснювати догляд та виховання дитини у сім'ї:				
4.1	Чи бажають та готові батьки здійснювати догляд та виховання дитини в умовах сім'ї? (за результатами спілкування з батьками)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	За яких умов (якщо ні, то яка причина)				
4.2	Чи наявні родичі, здатні надавати підтримку батькам у догляді та вихованні дитини?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	У разі наявності вкажіть хто саме				
	Де проживає (необхідне підкреслити) (в цьому помешканні/ по сусідстві/ в цьому населеному пункті/ іншому місці _____)				
	Види допомоги (вказати, які саме)				
4.3	Чи зможе дитина у разі повернення до батьків отримувати послуги дошкільної освіти (з врахуванням віддаленості, у разі наявності особливих потреб, умов для інклюзивної освіти)	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	

	<i>Інше (вказіть, що саме)</i>	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	<i>Конкретизуйте</i>				
4.4	Чи буде у разі повернення дитини в сім'ю забезпечений доступ до послуг первинної медичної допомоги?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
4.5	У разі наявності у дитини інвалідності чи високого ризику її набуття, чи зможе дитина отримувати послуги:				
	Раннього втручання	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Реабілітації	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Денного догляду	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	Інше (вказати)				
4.6	Чи мають батьки засоби для існування та забезпечення потреб дитини?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
	<i>Перелічіть наявні чи можливі джерела доходів</i>				
4.7	Чи отримує сім'я державної соціальної допомоги чи інших соціальних виплат?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	
5	Чи вважаєте Ви, що дитину недоцільно/небезпечно повертати до своїх батьків?	☐ Так ☐ Ні		☐ Так ☐ Ні	

	<i>Чому так вважаєте ,прокоментуйте</i>		
	<i>Якщо так, то чи є родичі/інші близькі чи соціально значущі люди, які підтримують контакт з дитиною (за можливості, вказати хто це та записати їхні контактні дані)</i>		

Висновок / припущення щодо можливості та доцільності повернення дитини до батьків/інших законних представників, та їхньої здатності опікуватись нею:

- ☐ Батьки/мати/батько/інші законні представники, здатні забезпечити догляд та виховання дитини; планують забрати дитину із закладу; середовище сім'ї безпечне; освітні, медичні та соціальні послуги доступні;
- ☐ Батьки/мати/батько/ інші законні представники, мають бажання опікуватись дитиною, однак дитина має інвалідність/високий ризик її набуття, потребує послуг та підтримки спеціалістів, які наразі відсутні за місцем проживання сім'ї: фахівців ІРЦ, послуг раннього втручання, реабілітації, інше (зазначити, що саме)_____;
- ☐ Батьки/мати/батько/ інші законні представники, висловлюють бажання опікуватись дитиною, однак матеріально-побутові умови сім'ї не дозволяють належним чином доглядати, виховувати і розвивати дитину;
- ☐ Батьки/мати/батько/ інші законні представники, соціально дезадаптовані, не здатні опікуватись дитиною (асоціальна поведінка, залежності від ПАР, перебувають у конфлікті з законом тощо)_____
- ☐ Батьки/мати/батько/особи, інші законні представники, не можуть опікуватись дитиною з інших причин (до прикладу: захворювання, трудова міграція, вахтова робота, інвалідність тощо)

Висновок / припущення щодо родинного середовища дитини

- ☐ Серед родичів є соціально значущі для дитини особи, які могли б в подальшому надавати підтримку біологічній сім'ї у догляді за дитиною або за потреби встановити опіку/піклування над дитиною;

- ☐ Серед родичів немає соціально значущих для дитини особи, які б могла в подальшому встановити опіку/піклування над дитиною;
- ☐ На території ТГ є необхідні послуги для надання підтримки дитині та сім'ї (вказати які саме у відповідності до виявлених потреб дитини та сім'ї)
-

Відповідальний спеціаліст:

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)	(підпис)	(телефон)
Інші спеціалісти: _____		
(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)	(підпис)	(телефон)

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)	(підпис)	(телефон)

Дата заповнення ____ 20__ р.

Додаток 2 до Методичних рекомендацій

ВИСНОВОК
щодо стану сімейного середовища дитини та можливості і доцільності
повернення дитини до батьків/інших законних представників, та їхньої здатності опікуватись дитиною

Прізвище, ім'я, по батькові дитини

Дата народження: _____ та вік: _____ років/місяців

Назва	та	адреса	закладу,	вихованцем	якого	є	дитина
-------	----	--------	----------	------------	-------	---	--------

За результатами оцінки сімейного середовища встановлено:***Бажання батьків повернути дитину у сім'ю***Батько: ☐ має бажання ☐ не має бажання ☐ сумніваєтьсяМатір: ☐ має бажання ☐ не має бажання ☐ сумнівається***Ставлення родичів до повернення дитини і готовність підтримати дитини, сім'ю дитини***
☐ позитивне ☐ негативне ☐ нейтральне ☐ байдуже
Сильні сторони/ресурси сім'ї/родини, які підтверджують намір повернути дитину у сім'ю

Батько:

Мати:

Ресурси

родини:

Підтримуючі ресурси громади:

*Ознаки складних життєвих обставин у сім'ї або ризику, пов'язані із поверненням дитини у сім'ю**Усвідомлення батьками/особами, які їх замінюють, проблем / СЖО та бажання співпрацювати*

<i>Члени сім'ї</i>	<i>Усвідомлює</i>	<i>Готовий до співпраці</i>	<i>Примітки</i>
Батько	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
Мати	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	

Висновок щодо подальшого влаштування/перебування дитини

-  Повернення дитини в біологічну сім'ю
-  Повернення дитини в біологічну сім'ю за умови надання сім'ї соціальних послуг, соціального супроводу
-  Влаштування під опіку/піклування родичів
-  Усиновлення
-  Влаштування до сімейних форм виховання



Продовження перебування в закладі на _____ місяців до подолання сім'єю СЖО

Рекомендації щодо подальшої роботи з дитиною та її сім'єю (оберіть необхідні дії, заходи зі сприяння, спонукання, забезпечення)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ☐ оформлення документів для отримання державної допомоги, пенсій, субсидії тощо ☐ організація ремонту житла ☐ створення безпечних і комфортних умов для дитини (дітей) ☐ планування бюджету та ведення домашнього господарства ☐ працевлаштування працездатних членів сім'ї ☐ юридичне консультування ☐ захист житлових, майнових прав дитини, сім'ї, ☐ мінімізація ризиків для дитини, батьки якої розлучаються ☐ реабілітація/лікування ВІЛ, алко-, наркозалежності ☐ подолання наслідків соціально небезпечних хвороб ☐ поновлення батьківських прав ☐ проходження тренінгів з набуття батьківських навичок ☐ покращення сімейних стосунків ☐ подолання комп'ютерної, ігрової залежності ☐ посередництво (медіація) ☐ подолання наслідків травм, негативного життєвого досвіду ☐ проходження корекційних програм ☐ реабілітація/підтримка у зв'язку з поверненням із місць позбавлення волі | <ul style="list-style-type: none"> ☐ формування навичок відповідального батьківства ☐ налагодження емоційних контактів між членами сім'ї ☐ припинення цькувань і переслідувань ☐ представництво інтересів ☐ відновлення соціальних зв'язків, спілкування ☐ реабілітація/лікування дітей / осіб з інвалідністю ☐ організація інклюзивного навчання ☐ створення доступних умов у будівлі/приміщенні для дітей / осіб з інвалідністю ☐ оволодіння навичками використання технічних засобів пересування ☐ медичне обстеження, лікування, щеплення, поточні завдання, пов'язані із здоров'ям ☐ розвиток сильних сторін та потенціалу |
|---|---|

Інше: _____

Спеціалісти, які підготували висновок:

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)	(підпис)	(телефон)
---	----------	-----------

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)	(підпис)	(телефон)
---	----------	-----------

_____. _____ . 20____ року

Структура плану трансформації будинку дитини

Вступ

Розділ 1. Загальна характеристика будинку дитини

- 1.1. Основні характеристики вихованців
 - 1.2. Персонал закладу та його основні характеристики
 - 1.3. Характеристика інфраструктури та матеріально-технічного стану закладу
 - 1.4. Характеристика послуг, спеціалізація закладу
 - 1.5. Співпраця з громадою, суспільством
- Висновки до Розділу 1

Розділ 2. Планування реінтеграції дітей

- 2.1. Підсумки здійснення оцінки потреб дітей та їхніх сімей
 - 2.2. Узагальнені підсумки щодо реінтеграції дитини в сім'ю або подальшого влаштування в сімейні форми виховання, усиновлення
- Висновки до Розділу 2

Розділ 3. Планування трансформації будинку дитини

- 3.1. Оцінка потреб у послугах в територіальних громадах, де перебуватимуть діти з будинку дитини
 - 3.2. Пропозиції щодо перепрофілювання будинку дитини або його закриття
 - 3.3. Заходи, які необхідно здійснити з метою перепрофілювання або закриття будинку дитини
- Висновки до Розділу 3