

#урядтехнократів

**МОДЕЛЮВАННЯ
МЕРЕЖ НАДАННЯ
ПУБЛІЧНИХ
СЕРВІСІВ ТА
ПОСЛУГ**

Редакція станом на:
24.10.2019

ЗМІСТ

I. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ	3
Порядок моделювання мережі опорних закладів освіти	5
II. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	8
Порядок моделювання мережі первинної медичної допомоги	9
III. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖ ВТОРИННОЇ ТА ТРЕТИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	10
Порядок моделювання мереж вторинної та третинної медичної допомоги	12
IV. МОДЕЛЮВАННЯ БАЗОВОЇ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ КУЛЬТУРИ МІСЦЕВОГО РІВНЯ	14
Порядок моделювання мережі закладів культури	17
V. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖ ЗАКЛАДІВ МОЛОДІЖНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ, ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ МІСЦЕВОГО РІВНЯ	18
Порядок моделювання мереж	22
VI. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЦНАП	23
Порядок моделювання мережі первинної медичної допомоги	25
VII. МОДЕЛЮВАННЯ БАЗОВОЇ МЕРЕЖІ	26
ЗАКЛАДІВ ДЛЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ	26
Порядок моделювання мереж закладів для надання соціальних послуг.	30
VIII. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЦЕНТРІВ БЕЗПЕКИ	32
Порядок моделювання мережі центрів безпеки	34
КОНТАКТИ.....	35

I. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Концепція

На сьогодні, заклади загальної середньої освіти, можуть отримувати додаткову державну підтримку на модернізацію та створення нового освітнього простору. Однак, такі заклади у першу чергу, мають мати статус опорних (опорних шкіл).

Відтак, для розуміння перспектив формування мережі закладів освіти потрібно візуалізувати місце розташування закладів, які вже зараз відповідають всім принципам нового освітнього простору.

Відповідно до положення про освітній округ і опорний заклад освіти, кількість здобувачів освіти опорного закладу освіти (без урахування їх кількості у філіях) повинно становити не менш як 200 осіб.

Також, потрібно змоделювати мережу закладів, які є малокомплектними, тобто тими, де середня наповненість класів є 4 і менше учнів та загальний контингент становить від 1 до 50 учнів. Такі заклади не можуть претендувати на додаткову державну підтримку на модернізацію та створення нового освітнього простору та мають інтегруватися до опорного закладу та/або стати філіями, для здобуття виключно початкової освіти.

Нормативи та методика моделювання мережі

При моделюванні освітньої мережі необхідно враховувати:

- що рішення про створення, реорганізацію чи ліквідацію закладів загальної середньої освіти приймає засновник
- демографічну ситуацію в населеному пункті (території обслуговування школи)
- до повноважень районних, міських рад та рад об'єднаних територіальних громад належить планування та формування мережі ліцеїв (міські ради міст з населенням більше 50 тисяч - самостійно; міські ради міст з населенням менше 50 тисяч – за погодженням з обласною радою) (ст. 66 Закону України «Про освіту»).

Завдання

1. Здійснити моделювання мережі опорних шкіл, яке визначило б перелік закладів (ЗЗСО), які можуть стати опорними школами, потребують допомоги держави у створенні нового освітнього простору, забезпечуючи при цьому стале функціонування освітньої системи громад.

2. Здійснити моделювання мережі ліцеїв професійного та академічного спрямувань для впровадження реформи освіти, зокрема її завершального етапу – запровадження профільної школи.

3. Створення єдиного освітнього простору та безпечного середовища через створення мережі опорних шкіл та їх філій, ліцеїв, гімназій та позашкільних освітніх закладів.

Обґрунтування до завдань

На сьогодні заклади загальної середньої освіти можуть отримувати додаткову державну підтримку на модернізацію та створення нового освітнього простору. Однак, такі заклади, у першу чергу, мають мати статус опорних (опорних шкіл).

Відтак, для розуміння перспектив формування мережі закладів освіти потрібно візуалізувати місце розташування закладів, які вже зараз відповідають всім принципам нового освітнього простору.

Відповідно до положення про освітній округ і опорний заклад освіти, кількість здобувачів освіти опорного закладу освіти (без урахування їх кількості у філіях) повинно становити не менш як 200 осіб.

Також, потрібно змоделювати мережу закладів, які є малокомплектними, тобто тими, де середня наповненість класів є 4 і менше учнів та загальний контингент становить від 1 до 50 учнів. Такі заклади не можуть претендувати на додаткову державну підтримку на модернізацію та створення нового освітнього простору та мають інтегруватися до опорного закладу та/або стати філіями, для здобуття виключно початкової освіти.

Порядок моделювання мережі опорних закладів освіти

Крок 1: Створення та візуалізація геопросторової бази даних існуючих закладів загальної середньої освіти (далі – ЗЗСО) за такими показниками, а також визначення їх кількості:

- ЗДО – наявні заклади дошкільної освіти;
- ЗЗСО – заклади загальної середньої освіти, які не мають статусу опорних шкіл та їх філій;
- ЗЗСО, що здійснили модернізацію відповідно до принципів НОП (новий освітній простір);
- Опорні школи (ОШ) – існуючі опорні школи (станом на жовтень 2019);
- Філії опорних шкіл (Ф) – існуючі філії опорних шкіл (станом на жовтень 2019);
- ЗЗСО з поглибленим вивченням окремих предметів
- Заклади професійної (професійно-технічної) освіти;
- Заклади фахової передвищої освіти;
- Інтегровано-ресурсні центри.

Крок 2: Визначення середньої наповнюваності учнів у класі кожної ЗЗСО. Якщо середня наповнюваність класів у закладі менше 5 учнів, клас є малокомплектним і підлягає оптимізації шляхом пониження ступеня/ліквідації.

Отже, будуть визначені такі заклади, де – менше 20 учнів в початковій школі, в базовій школі – менше 45 учнів, а в старшій школі наповнюваність 10-11 (12) класів не менше розрахункової наповнюваності згідно формули освітньої субвенції.

Крок 3: Визначення ЗЗСО, які першочергово можуть бути опорними та відповідають наступним критеріям:

- контингент закладу - 200 учнів без урахування учнів, що навчаються у філіях;
- філія створюється, виключно для здобуття початкової, базової освіти до етапу формування професійних, академічних ліцеїв (після формування професійних, академічних ліцеїв усі філії функціонують виключно для здобуття початкової освіти);
- територія обслуговування опорного закладу не більше 15 км від закладу або

маршрут підвезення до опорного закладу розрахований на те, що учень не перебуває у дорозі більше 30 хв (бажано виявити ділянки доріг які потребують першочергового ремонту);

- проектна потужність опорної школи більше 400 учнів

Примітка: будівля опорного закладу має відповідати Державним будівельним нормам України «Будинки та споруди. Заклади освіти» ДБН В. 2.2-3:2018 в частині загальної та навчальної площ на учня;

- на 300 учнів 2 комп'ютерні класи

Примітка: забезпеченість комп'ютерною технікою на рівні не менше 10 одиниць та кожен навчальний кабінет оснащений комп'ютером під'єднаним до мережі Інтернет та презентаційне обладнання (проектор, телевізор, мультимедіа дошка);

- доступ до мережі Інтернет зі швидкістю 100 Мб/с та покриттям її всіх навчальних приміщень;
- опорний заклад та його філії розташовані в одній ОТГ (майбутній ОТГ).

Крок 4. Визначення ЗЗСО, які можуть бути філіями опорних закладів освіти відповідно до критеріїв, перерахованих в Кроці 2 та 3.

Визначення ЗЗСО I-III ступеня, статус яких залишається незмінним до етапу формування професійних, академічних ліцеїв (після формування професійних, академічних ліцеїв усі заклади I-III ступеня перетворюються в гімназії).

Крок 5. Створення та візуалізація геопросторової бази даних існуючих закладів за такими типами, визначення їх кількості:

- ЗЗСО – заклади загальної середньої освіти, які мають у своєму складі структурний підрозділ ліцею (III ступінь);
- Професійні технічні училища;
- Заклади фахової передвищої.

Обґрунтування здійснення наступних кроків. Міністерство освіти і науки України передбачає перенесення строків для старту профільної освіти. Таким чином для забезпечення якісного навчання учнів майбутніх академічних та професійних ліцеїв потрібно сформувати мережу спроможних закладів, що відповідають необхідним критеріям.

Крок 6. Сформувати мережу спроможних закладів, що відповідають наступним критеріям:

- проектна потужність будівлі розрахована на 400 і більше учнів;
- ліцей не містить початкової школи і гімназії (I-II ступеню);
- має в своєму складі інтернат (гуртожиток) або заклад можливо переобладнати для забезпечення розміщення учнів;
- доступ до мережі Інтернет зі швидкістю 100 Мб/с;
- 70% кабінетів закладу відповідають вимогам наказу МОН від 14.12.2012 № 1423 «Положення про навчальні кабінети з природничо-математичних предметів загальноосвітніх навчальних закладів», в приміщенні закладу можливе функціонування кабінетної системи;
- харчоблок здатний забезпечувати 5-разове харчування для учнів;
- радіус для підвезення учнів 30 км, (для учнів, що проживають поза межами радіусу підвезення є можливість залишитись в гуртожитку).

Крок 7. Для населених пунктів, де спостерігається тенденції до переповнення класів (порушення норми законодавства, щодо граничної кількості учнів в класі до 30 учнів) та населених пунктів де відсутні приміщення для розміщення академічних ліцеїв визначити потребу у додатковому будівництві закладів освіти.

II. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Концепція

Мета моделювання спроможної мережі ПМД полягає у забезпеченні пацієнтам максимальної доступності до всебічної, комплексної, безперервної та орієнтованої на пацієнта кваліфікованої ПМД в умовах ефективного використання ресурсів. Саме ці фактори повинні братися до уваги для визначення місць надання ПМД і забезпечення формування спроможної мережі ПМД.

Нормативи та методика моделювання мережі

Відповідно до наказу від 06.02.2018 №178/24 при розробленні плану спроможної мережі надання ПМД використовується така типологія місць надання ПМД – центри первинної медико-санітарної допомоги, амбулаторії монопрактики, амбулаторії групової практики і пункти здоров'я.

При визначенні територіального розташування місць надання ПМД насамперед визначають територіальне розташування регулярних місць надання ПМД, а після цього – нерегулярних місць надання ПМД як додаткової інфраструктури, що дозволяє забезпечити доступність ПМД для населення відповідної зони обслуговування. Регулярні місця надання ПМД визначаються в межах визначеної зони обслуговування ПМД, де амбулаторії відповідного типу розміщуються в найбільшому населеному пункті та обслуговують населення цього населеного пункту і населення в радіусі 7 км. Усі населені пункти у межах зон обслуговування повинні бути логістично пов'язаними, компактно розташованими, знаходитися не більше як 7 км від закладу ПМД. За умови накладання зон надання послуг різних закладів ПМД, межа між ними проходить по середині. Якщо 7-км зона доступності від конкретного закладу ПМД охоплює частину сусіднього цього населеного пункту, де такий заклад відсутній, то вважається, що все населення цього населеного пункту може отримувати медичні послуги.

Відповідно до наказу від 06.02.2018 №178/24 у зонах обслуговування спроможних АГ повинно проживати щонайменше 3000 осіб, тоді як в зонах

обслуговування АМ не менше 1,5 тис. осіб. Заклади ПМД, в зонах обслуговування яких проживає менше населення, вважаються такими, які перебувають у зоні ризику. За умови наявності населених пунктів, які не потрапили до жодної із зон обслуговування існуючих закладів ПМД, проектні заклади пропонується відкривати в одному із компактно розташованих та логістично пов'язаних населених пунктів, сумарна кількість наявного населення яких складає не менше 750 осіб. При цьому, заклад ПМД, який відповідає типу ПЗ, можна розмістити у будь-якому НП.

Порядок моделювання мережі первинної медичної допомоги

Крок 1: Створення та візуалізація геопросторової бази даних закладів ПМД:

- 1.1 Збір інформації та створення бази даних закладів ПМД області;
- 1.2. Геокодування і картографування об'єктів ПМД області.

Крок 2: Визначення зон обслуговування (7 км) існуючих закладів первинної медичної допомоги, обрахунок кількості населення, яке проживає у цих зонах.

Крок 3: Виявлення населених пунктів (НП), які розташовані поза зоною обслуговування (7 км), обрахунок кількості населення, яке проживає у цих НП.

Крок 4: Виявлення центрів розміщення проектних закладів ПМД .

- 4.1. Виявлення пріоритетних центрів розміщення проектних закладів ПМД:
 - амбулаторії групової практики – в населених пунктах від 3000 осіб,
 - амбулаторії моно-практики – орієнтовно 1500 осіб,
 - пункти здоров'я – не менше 750 осіб.

4.2. Визначення додаткових груп населених пунктів, де доцільно розміщувати нові заклади ПМД.

Крок 5: Визначення закладів ПМД, які не відповідають вимогам формування спроможних мереж МПД:

- 5.1. Визначення закладів ПМД, що не зареєстровані у системі eHealth;
- 5.2. Визначення амбулаторій, що обслуговують менше 1,5 тис. осіб.

III. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖ ВТОРИННОЇ ТА ТРЕТИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Концепція

Спроможна мережа закладів охорони здоров'я – необхідна умова для виконання завдання Міністерства охорони здоров'я України з забезпечення доступності до якісної медичної допомоги виключно на засадах доказової медицини.

Розбудова спроможної мережі закладів охорони здоров'я, які надають спеціалізовану медичну допомогу населенню, пов'язана зі створенням госпітальних округів, що дасть змогу забезпечити:

- гарантований своєчасний доступ населенню до послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги належної якості;
- ефективне використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- створення умов для підготовки закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, до функціонування в умовах управлінської та фінансової автономії та надання медичної допомоги в межах договорів про медичне обслуговування населення з головним розпорядником бюджетних коштів.

Нормативи та методика моделювання мереж

При моделюванні спроможної мережі перспективних закладів охорони здоров'я спеціалізованої медичної допомоги потрібно враховувати наступне:

1. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування (БЛІЛ) першого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 120 тис. осіб, другого рівня - не менш як 200 тис. осіб.

2. Зона обслуговування госпітального округу визначається своєчасністю прибуття до БЛІЛ, що не повинно перевищувати 60 хвилин, та повинна бути еквівалентна радіусу зони обслуговування 60 кілометрів за умови наявності доріг з твердим покриттям.

3. Об'єм надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що

повинен забезпечуватися БЛІЛ першого та другого рівнів.

4. БЛІЛ першого рівня забезпечує надання медичної допомоги у стаціонарних умовах за 13 лікарськими спеціальностями, БЛІЛ другого рівня – за 34 лікарськими спеціальностями.

5. У разі забезпечення відповідного попиту населення на медичну допомогу та належного робочого навантаження закладу та наявних фінансових ресурсів, до перспективних закладів охорони здоров'я можуть бути також віднесені інші заклади спеціалізованої медичної допомоги, зокрема:

- багатопрофільні дитячі лікарні,
- перинатальні центри;
- монопрофільні заклади охорони здоров'я, такі як: центри соціально значущих хвороб (ВІЛ, ТБ, нарко), онкологічні диспансери із розрахунку – не більше одної юридичної особи (зі структурними підрозділами) відповідного профілю на область, існуючі інфекційні лікарні у разі відповідності критеріям спроможності.

Окрім мережі перспективних ЗОЗ в госпітальному окрузі можуть функціонувати також інші заклади охорони здоров'я будь-яких форм власності. Рішення про створення, реорганізацію чи ліквідацію закладів охорони здоров'я комунальної форми власності приймають їх органи управління – власники, якими є місцеві ради (п.30 ч. 1 ст. 26, пп. 2 п. б ст. 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»).

З метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню та ефективного використання державних коштів претендувати на державну підтримку на модернізацію та залучення інвестиції зможуть перспективні заклади охорони здоров'я спеціалізованої медичної допомоги: БЛІЛ першого та другого рівня, а також інші заклади охорони здоров'я, визначені відповідно методики моделювання мережі закладів охорони здоров'я вторинної та третинної медичної допомоги.

Порядок моделювання мереж вторинної та третинної медичної допомоги

Крок 1: Огляд госпітального округу: демографічні характеристики та захворюваність, матеріально-технічне та кадрове забезпечення.

Крок 2. Рейтингування закладів охорони здоров'я щодо їх спроможності виконувати функції лікарень інтенсивного лікування, спираючись на стратегічну позицію та оперативну ефективність закладів (за 44 рекомендованими показниками).

Стратегічна позиція	<p>А. Покриття потреб населення (8 показників: 4 в рамках округу, 4 в рамках району)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. % народжень у закладі серед усіх народжень; 2. % екстрених госпіталізацій у закладі серед усіх екстрених госпіталізацій; 3. % госпіталізацій з інсультами в закладі серед усіх госпіталізацій з інсультами; 4. % госпіталізацій з гострим інфарктом у закладі серед усіх госпіталізацій з гострим інфарктом міокарда. <p>Б. Функціональні потужності (8 показників: 4 в рамках округу, 4 в рамках району)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кількість ліжок: всього; ВАІТ з киснем; хірургічних. 2. Кількість лікарів: всього; лікарів, які надають спеціалізовану медичну допомогу, за винятком хірургів; лікарів-хірургів. 3. Кількість одиниць обладнання: рентген-апаратів; апаратів УЗД; апаратів МРТ; апаратів КТ; ендоскопів; апаратів ШВЛ; холтер – апаратів. 4. Залишкова вартість основних засобів
Операційна ефективність	<p>В. Невідкладність медичної допомоги/гострота випадків (8 показників)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Частка пацієнтів з мозковими інсультами; 2. Частка пацієнтів з гострим інфарктом міокарда; 3. Частка первинних госпіталізацій у ВАІТ серед усіх госпіталізацій в стаціонарі; 4. Кількість видів оперативних втручань у стаціонарі; 5. Частка акушерських та гінекологічних операцій у стаціонарі*; 6. Частка операцій на шкірі у стаціонарі*; 7. Частка ургентних госпіталізацій 8. Частка операцій, проведених з ШВЛ. <p>Г. Функціональна ефективність (14 показників)</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Завантаженість персоналу: лікарів у поліклініці; лікарів-акушерів; хірургів та ортопедів; лікарів у стаціонарі. 11. Співвідношення середнього медичного персоналу до лікарів. 12. Середня тривалість перебування у лікарні: всього; при гострому інфаркті міокарда. 13. Завантаженість обладнання: рентген-апаратів; ендоскопів; УЗД-апаратів; МРТ; КТ 14. Летальність*: від мозкового інсульту; від гострого інфаркту міокарда.
<p><i>Примітка: при аналізі показників враховувати, що вищі значення показників свідчать про більшу спроможність лікарень виконувати функції лікарень інтенсивного лікування, окрім показників з позначкою «*», до яких застосовується зворотна інтерпретація</i></p>	

Крок 3. Моделювання оптимальних варіантів вибору ЗОЗ для визначення БЛІЛ.

3.1. Визначення оптимальної кількості БЛІЛ в госпітальному окрузі з огляду на кількість населення.

3.2. Визначення лікарень, які забезпечують найбільше охоплення населення в межах територіальної доступності 60 хв/60 км та мають найвищий рейтинг щодо спроможності виконувати функції лікарень інтенсивного лікування.

3.3. Спроможність відповідати мінімальним вимогам щодо об'єму надання ключових послуг з урахуванням можливих змін маршрутів пацієнтів (пологи: 400 – для БЛІЛ першого рівня та 800 – для БЛІЛ другого рівня; мозкові інсульти, верифіковані томографічно: 400).

3.4. Визначення переваг та недоліків можливих опцій, зокрема, з урахуванням стану інфраструктури (технічний стану будівель, можливість добудов/перебудов, під'їзних шляхів та маршрутів громадського транспорту).

3.5. Визначення оптимального варіанту мережі БЛІЛ.

Крок 4. Враховуючи визначену мережу БЛІЛ проаналізувати додаткові потреби населення у послугах спеціалізованої медичної допомоги, можливість забезпечення належного робочого навантаження закладів та наявних фінансових ресурсів, визначити які інші заклади охорони здоров'я доцільно включити до мережі перспективних, зокрема, багатопрофільні дитячі лікарні, перинатальні центри, та інші монопрофільні заклади охорони здоров'я, такі як, центри соціально значущих хвороб (ВІЛ, ТБ, нарко), онкологічні диспансери із розрахунку – не більше одної юридичної особи (зі структурними підрозділами) відповідного профілю на область, існуючи інфекційні лікарні у разі відповідності критеріям спроможності.

IV. МОДЕЛЮВАННЯ БАЗОВОЇ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ КУЛЬТУРИ МІСЦЕВОГО РІВНЯ

Концепція

Базова мережа закладів культури – це комплекс підприємств, установ, організацій і закладів культури державної та комунальної форми власності, діяльність яких спрямована на створення умов для забезпечення розвитку творчості людини, збирання, збереження, використання і поширення інформації про матеріальні та духовні культурні цінності, наукові розробки, а також на забезпечення цілісності культурного простору України, доступності національного культурного надбання, дотримання прав громадян у сфері культури (пункт 1 частини першої статті 1 Закону України «Про культуру»).

Наразі понад 65% населення України мають відносно пропорційну територіальну і фінансову доступність лише до послуг бібліотек, мистецьких шкіл, клубних закладів, на базі яких функціонують і аматорські мистецькі колективи, гуртки або влаштовуються виставки. Таким чином, мережі саме цих закладів потребують перспективного моделювання та оптимізації. Крім того, до числа мереж, що потребують перспективної оптимізації та моделювання включено і кіномережу, що пояснюється активним розвитком українського кіновиробництва останніх років, а також – поліфункціональні Центри культурних послуг.

Стандарт для моделювання мережі клубних закладів

Відповідно до Стандарту «Забезпечення можливості для творчого самовираження населення» клубні заклади створюються в населених пунктах (НП) з чисельністю населення понад 500 жителів, у розрахунку 1 заклад на населений пункт для сільських та селищних населених пунктів.

У містах базові клубні заклади створюються з розрахунку:

- до 10– 50 тис. осіб – 1 базовий клубний заклад до 10– 20 тис. осіб
- 50 – 100 тис. – 1 базовий клубний заклад на 20 – 50 тис. осіб
- 100 – 500 тис. – 1 базовий клубний заклад на 50 – 100 тис. осіб

-
- понад 500 тис. – 1 базовий клубний заклад на 250 тис. осіб.

Відповідно до Стандарту «Забезпечення можливостей творчого самовираження населення» відстань між сусідніми клубними закладами повинна бути не меншою від 3 км.

Стандарт для моделювання мережі публічних бібліотек

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян у читанні» – у сільських населених пунктах публічна бібліотека відкривається одна на населений пункт з чисельністю населення понад 500 осіб, за умови відстані між найближчими закладами не менше 3 км.

Варіантом вирішення питання задоволення потреб громадян у читанні для населених пунктів з чисельністю населення менше 500 осіб може стати реорганізація публічних бібліотек, що перебувають у зоні ризику, шляхом їх об'єднання з клубними закладами чи шкільними бібліотеками (за умови наявності останніх та за рішенням засновника).

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян у читанні» у населених пунктах публічні бібліотеки створюються з розрахунку:

- 0,5–5 тис. осіб – 1 публічна бібліотека;
- 5–50 тис. осіб – 1 публічна бібліотека на 5–15 тис. осіб;
- 50–100 тис. осіб – 1 публічна бібліотека на 15–20 тис. осіб;
- 100-500 тис. осіб – 1 публічна бібліотека на 20–25 тис. осіб;
- понад 500 тис. осіб – 1 публічна бібліотека 25–30 тис. осіб.

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян у читанні» відстань між сусідніми публічними бібліотеками повинна бути не меншою від 3 км.

Стандарт для моделювання мережі мистецьких шкіл

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян в початковій мистецькій освіті» мистецькі школи утворюються у населених пунктах з розрахунку:

- до 3000 осіб – класи з навчання певним видам мистецтва або підвезення дітей до найближчих мистецьких шкіл чи їх філій;

-
- 3 – 25 тис. осіб – 1 мистецька школа;
 - 25 – 100 тис. осіб – 1 мистецька школа на 25 – 30 тис. осіб;
 - 100 – 500 тис. осіб – 1 мистецька школа на 30 – 40 тис. осіб;
 - понад 500 тис. осіб – 1 мистецька школа на 40 – 60 тис. осіб.

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян в початковій мистецькій освіті» мистецькі школи повинні функціонувати у населених пунктах з чисельністю населення понад 3 тис. осіб. У центрі кожної об'єднаної територіальної громади повинна обов'язково функціонувати мінімум одна мистецька школа. Територіальна доступність до закладу, що надає послуги початкової мистецької освіти, не повинна становити більше 10 км.

Стандарт для моделювання закладів кіномережі

Відповідно до Стандарту «Забезпечення потреб громадян у перегляді творів кінематографії» у кожному районному центрі (укрупненому) повинен функціонувати хоча б один кінотеатр на 200 місць.

Відповідно до Стандарту, кінотеатри доцільно відкривати тільки в об'єднаних громадах з чисельністю населення понад 80 тис. осіб у розрахунку:

- 80 – 500 тис. осіб – 1 кінотеатр на 80 тис. осіб;
- понад 500 тис. осіб – 1 кінотеатр на 150 тис. осіб.

У адміністративних центрах ОТГ з чисельністю населення до 80 тис. осіб слід забезпечити функціонування хоча б однієї кіноустановки.

Стандарт для моделювання мережі центрів культурних послуг

Центри культурних послуг (ЦКП) – забезпечення потреб населення у доступі до читання, мистецької освіти, творчого самовираження, сценічного та візуального мистецтва – створюються в ОТГ у розрахунку:

- до 50 тис. осіб – 1 ЦКП на 6-8 тис. осіб;
- 50 – 100 тис. осіб – 1 ЦКП на 10 – 15 тис. осіб;
- 100 – 500 тис. осіб – 1 ЦКП на 15 – 25 тис. осіб;
- понад 500 тис. осіб – 1 ЦКП на 25 – 30 тис. осіб.

ЦКП можуть створюватись на базі існуючих закладів культури, що розміщені в одній будівлі, або в одній з будівель розташованих поруч закладів культури.

Порядок моделювання мережі закладів культури

Крок 1: Створення та візуалізація бази геоданих базової мережі закладів культури місцевого рівня:

- 1.1 Збір інформації та створення бази геоданих;
- 1.2. Геокодування і картографування закладів культури.

Крок 2. Розрахунок щільності населення на території моделювання (осіб/км²).

Крок 3. Визначення відповідності існуючої мережі закладів культури перспективному стандарту доступності культурних послуг (Стандарти моделювання мереж закладів).

Крок 4. Розрахунок зон доступності до існуючих закладів культури або виявлення територій з надмірно щільним їх розміщенням відповідно до нормативів, визначених у Стандартах.

Крок 5. Моделювання перспективної мережі закладів культури місцевого рівня.

V. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖ ЗАКЛАДІВ МОЛОДІЖНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ, ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ МІСЦЕВОГО РІВНЯ

Концепція

До об'єктів молодіжної інфраструктури, зокрема, належать молодіжні центри – установи, діяльність яких спрямована на вирішення питань соціального становлення та розвитку молоді.

Метою діяльності таких центрів є сприяння соціалізації та самореалізації молоді, інтелектуальному, моральному, духовному розвитку, реалізації її творчого потенціалу та національно-патріотичному вихованню, популяризації здорового способу життя, працевлаштуванню та зайнятості у вільний час, молодіжному підприємництву, забезпеченню громадянської освіти молоді та розвитку волонтерства, підвищенню рівня мобільності молоді.

Базову мережу закладів фізичної культури і спорту складають, зокрема спортивні клуби, дитячо-юнацькі спортивні школи, центри фізичного здоров'я населення, центри фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю (частина 5 статті 1 Закону України «Про фізичну культуру і спорт»).

Метою діяльності:

спортивних клубів є розвиток визначених напрямів фізичної культури і спорту, видів спорту, здійснення фізкультурно-оздоровчої та/або спортивної діяльності, надання фізкультурно-спортивних послуг;

дитячо-юнацьких спортивних шкіл є розвиток здібностей вихованців в обраному виді спорту, визнаному в Україні, створення необхідних умов для гармонійного виховання, фізичного розвитку, повноцінного оздоровлення, змістовного відпочинку і дозвілля дітей та молоді, самореалізація, набуття навичок здорового способу життя, підготовка спортсменів для резервного спорту;

центрів фізичного здоров'я населення є здійснення діяльності шляхом залучення різних груп населення, зокрема соціально незахищених, до занять фізичною культурою;

центрів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю є забезпечення розвитку фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю та проведення відповідних заходів з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю та їх фізкультурно-спортивної

реабілітації.

Основою формування базової мережі закладів фізичної культури і спорту є побудова спортивних споруд – спеціально створених, обладнаних об'єктів нерухомого майна, призначених для занять фізичною культурою і спортом.

Види спортивних споруд:

1. Стадіони з трибунами на 1500 місць і більше.
2. Спортивні комплекси (палаці спорту).
3. Легкоатлетичні ядра, що не входять до складу стадіонів/легкоатлетичні манежі.
4. Площинні спортивні споруди:
 - 4.1. Спортивні майданчики з тренажерним обладнанням;
 - 4.2. Спортивні майданчики з нестандартним тренажерним обладнанням;
 - 4.3. Тенісні корти;
 - 4.4. Футбольні поля;
 - 4.5. Інші майданчики.
5. Спортивні зали.
6. Плавальні басейни.
7. Велотреки.
8. Стрільбища/тири:
 - 8.1. Стрілецькі тири;
 - 8.2. Стрілецькі стенди;
 - 8.3. Біатлонні стрільбища;
 - 8.4. Стрільбища для стрільби з лука;
9. Водноспортивні бази/веслувально-спортивні бази.
10. Кінноспортивні бази.
11. Лижні бази/трампліни лижні.
12. Інші спортивні споруди.

Стандарт для моделювання мережі об'єктів молодіжної інфраструктури

Кількість молодіжних центрів:

- адміністративний центр сільської об'єднаної територіальної громади – один сільський молодіжний центр;
- адміністративний центр селищної чи міської об'єднаних громад із загальною чисельністю населення до 25 тис. молодих осіб – один селищний/міський молодіжний центр;
- адміністративний центр укрупненого району – один районний молодіжний

центр;

– об'єднана громада з чисельністю населення:

до 150 тис. молодих осіб – один місцевий молодіжний центр на 25 тис. молодих жителів;

понад 150 тис. молодих осіб – один місцевий молодіжний центр на 45 тис. молодих жителів;

– обласний центр – один обласний молодіжний центр;

- місто Київ – один Київський міський молодіжний центр.

Стандарт для моделювання мережі закладів фізичної культури і спорту місцевого рівня

Відповідно до нормативів забезпечення населення закладами фізичної культури і спорту:

- забезпечення спортивними клубами з розрахунку один заклад на 5 тис. населення;
- забезпечення дітей та молоді віком від 6 до 18 років дитячо-юнацькими спортивними школами з розрахунку один заклад на 3000 дітей та молоді цього віку, але не менше одного закладу на одну адміністративно-територіальну одиницю (район, місто, у тому числі спеціального статусу, республіканського, обласного та районного значень, райони у містах, селища міського типу);
- забезпечення відкриття за рішенням засновника (власника) відділень з видів спорту осіб з інвалідністю, що визнані в Україні не менш як у 10 відсотків дитячо-юнацьких спортивних шкіл, що перебувають в його власності (постанова Кабінету Міністрів України від 05 листопада 2008 р. № 993 «Про затвердження Положення про дитячо-юнацьку спортивну школу», постанова Кабінету Міністрів України від 14 серпня 2019 р. № 707 «Про внесення змін до пункту 8-1 Положення про дитячо-юнацьку спортивну школу»);
- забезпечення центрами фізичного здоров'я населення з розрахунку не менше одного центру на одну адміністративно-територіальну одиницю (район, місто, район у місті), у тому числі всеукраїнського, республіканського та обласного значення;
- забезпечення центрами фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю з розрахунку:

-
- обласний центр – один регіональний (обласний) центр з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю;
 - місто Київ – один Київський міський центр з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю;
 - місцевий центр з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю – відповідно до щільності населення з інвалідністю, що проживає на певній адміністративно-територіальній одиниці, а також її потреб та можливостей (Указ Президента України від 06 квітня 2006 р. № 290 «Про заходи щодо фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з інвалідністю та підтримки паралімпійського і дефлімпійського руху в Україні», постанова Кабінету Міністрів України від 20 липня 2011 р. № 766 «Деякі питання центрів з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт»).

Стандарт для моделювання мережі об'єктів закладів фізичної культури і спорту (відповідно до ДБН Б.2.2-12:2019)

1. Забезпечення відкритими площинними спортивними спорудами – 500-700 кв. м. на 1000 осіб населення у житловому кварталі, мікрорайоні.
2. Забезпечення спортивними залами - не менше 40 кв. м. площі підлоги на 1000 осіб населення.
3. Забезпечення басейнами - не менше 20 кв. м. площі дзеркала води на 1000 осіб населення.
4. Приміщення для фізкультурно-оздоровчих занять 30 кв. м. на 1000 осіб населення у житловому кварталі, мікрорайоні.

Порядок моделювання мереж

Крок 1: Створення та візуалізація бази геоданих мережі молодіжних центрів всеукраїнського, регіонального, місцевого рівнів:

- 1.1. Збір інформації та створення бази геоданих;
- 1.2. Геокодування і картографування молодіжних центрів/ спортивних споруд/ спортивних клубів, дитячо-юнацьких спортивних шкіл, центрів фізичного здоров'я населення, центрів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю.

Крок 2. Розрахунок щільності населення (молоді/осіб з інвалідністю) (осіб/км²).

Крок 3. Визначення відповідності існуючої мережі молодіжних центрів/ спортивних споруд/ спортивних клубів, дитячо-юнацьких спортивних шкіл, центрів фізичного здоров'я населення, центрів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю існуючому /перспективному стандарту доступності послуг для молоді.

Крок 4. Розрахунок зон доступності до існуючих молодіжних центрів/ спортивних споруд/ спортивних клубів, дитячо-юнацьких спортивних шкіл, центрів фізичного здоров'я населення, центрів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю або виявлення територій із надмірно щільним їх розміщенням відповідно до нормативів, визначених у стандарті.

Крок 5. Моделювання перспективної мережі молодіжних центрів/ спортивних споруд/ спортивних клубів, дитячо-юнацьких спортивних шкіл, центрів фізичного здоров'я населення, центрів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю/ спортивних споруд всеукраїнського, регіонального, місцевого рівнів.

VI. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЦНАП

Концепція

Реформа адміністративних послуг, яка зараз активно впроваджується, впливає на зміну формату мережі ЦНАП. Постійне збільшення переліку послуг, які повинні надаватися через ЦНАП, змушує збільшувати як чисельність персоналу (адміністраторів) ЦНАП, так і площу їх приміщень.

На розширення мережі ЦНАП також впливає реформа децентралізації влади та місцевого самоврядування. Завдяки реформі збільшується кількість органів місцевого самоврядування (об'єднаних територіальних громад), які створюють власні ЦНАПи, розвивають мережу їх територіальних підрозділів та відокремлених робочих місць адміністраторів ЦНАПу на території ОТГ.

З метою розуміння рівня розвитку мережі ЦНАПів області та визначення віддалених територій від існуючих ЦНАПів, буде проводитися аналіз часової (географічної) доступності населення громад до існуючих ЦНАП.

Визначення часової доступності до ЦНАПу доцільно використовувати метод оцінки орієнтованого часу прибуття до обраного об'єкту (методологія ETA - Estimated Time of Arrival).

Ця методологія передбачає подальше коригування і уточнення отриманих результатів з урахуванням наявних місцевих чинників (наприклад, стан наявної дорожньої мережі, обмеження швидкості руху у населених пунктах тощо). Використання таких алгоритмів є розповсюдженим для розрахунку можливого часу надання послуг населенню (наприклад, послуг швидкої медичної допомоги). Для застосування даного методу потрібно використовувати програмні продукти, на основі яких створюються геоінформаційні системи різного призначення - це ArcGIS та QGIS.

Нормативи та методика моделювання мережі

1. Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП) має розміщуватися при виконавчому органі міської ради (районної ради у разі утворення) міста Київ, Севастополь, міської ради міста обласного, республіканського Автономної Республіки Крим, районного значення, селищної, сільської ради крім випадків, зазначених нижче у цьому пункті.

У випадку добровільного об'єднання територіальних громад (створення ОТГ), центр надання адміністративних послуг утворюється в адміністративному центрі ОТГ. Територіальні підрозділи та віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП можуть утворюватися в інших населених пунктах цієї громади, за рішенням ради громади. Територіальні підрозділи та віддалені робочі місця адміністраторів обов'язково утворюються для забезпечення населення доступом до ЦНАП у проміжку часу, що не перевищує 30 хвилин доїзду транспортом по дорогах з твердим покриттям.

У випадку, коли кількість жителів територіальної громади не перевищує однієї тисячі, центр надання адміністративних послуг може утворюватися у разі прийняття відповідною радою такого рішення.

Виконавчі органи сільських, селищних, міських рад, при яких центри надання адміністративних послуг не утворені, зобов'язані укласти угоди (договори) про обслуговування жителів своїх громад у центрах надання адміністративних послуг, створених при інших виконавчих органах.

2. Орган місцевого самоврядування, який утворив ЦНАП, має забезпечити надання у ньому усіх публічних послуг (зокрема, послуг з реєстрації актів цивільного стану, соціальних сервісів, реєстрації транспортних засобів, видачі посвідчення водія, реєстрації земельних ділянок, видачі паспортних документів тощо), в тому числі послуг самого органу місцевого самоврядування, який утворив такий ЦНАП.

3. Розмір приміщення та кількість адміністраторів ЦНАП має бути не менший нормативу: 12 м² на одного адміністратора та один адміністратор на 5 тис. населення, що мешкає на території обслуговування ЦНАП. При цьому час очікування в черзі не повинен перевищувати 15 хвилин.

4. Має бути забезпечена наявність системи електронного документообігу між ЦНАП та суб'єктами надання адміністративних послуг місцевого, районного та обласного рівнів.

Порядок моделювання мережі первинної медичної допомоги

Крок 1. Визначення центрів надання адміністративних послуг (ЦНАП), які створюються у населених пунктах, які згідно перспективних планів формування територій громад областей визначені як центри об'єднаних територіальних громад (ОТГ).

Крок 2. Визначення території доступності до центру надання адміністративних послуг, яка повинна становити не більше 30 хвилин по дорогах з твердим покриттям.

Крок 3. Визначення населених пунктів з населенням більше 1 тис. осіб, які знаходяться у часовій доступності більше 30 хвилин до ЦНАП, який створений у центрі територіальної громади – у таких населених пунктах утворюються територіальні підрозділи або віддалені робочі місця центру надання адміністративних послуг.

VII. МОДЕЛЮВАННЯ БАЗОВОЇ МЕРЕЖІ

ЗАКЛАДІВ ДЛЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Концепція

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» органи місцевого самоврядування мають забезпечити надання соціальних послуг населенню. Одним з ключових принципів надання соціальних послуг є доступність та відкритість.

Для організації надання соціальних послуг у органу місцевого самоврядування мають бути фахівці із соціальної роботи у кількості згідно з визначеним стандартом, а також проведено оцінку потреб відповідного населення у громаді.

Для забезпечення надання базових соціальних послуг ОМС можуть (1) залучати недержавного надавача соціальних послуг шляхом соціального замовлення, державно-приватного партнерства, конкурсу соціальних проектів, соціальних програм тощо; (2) створювати комунальних надавачів соціальних послуг.

З метою оптимізації та комплексного підходу до надання соціальних послуг можуть утворюватися комплексні установи/заклади надання соціальних послуг, структурні або відокремлені (територіальні) підрозділи яких надають різні соціальні послуги різним групам населення. У разі створення комунального надавача послуги рекомендовано створювати комунальні неприбуткові підприємства.

Стандарт для моделювання системи надання соціальних послуг на рівні територіальних громад

- На рівні територіальних громад мають працювати фахівці соціальної роботи з розрахунку:
- не менше 1 фахівець із соціальної роботи на 4 тис. жителів у сільській місцевості;

-
- не менше 1 фахівець із соціальної роботи на 8 тис. жителів у містах;
 - у містах з чисельністю понад 30 000 мешканців 1 соціальний менеджер.
 - З метою забезпечення доступності мешканців громади до соціальних послуг відстань до ФСР повинна бути не більшою ніж 15 хвилин.
 -
 - Базові соціальні послуги мають надаватися на рівні ОТГ. Перелік базових соціальних послуг формується відповідно до визначення потреб населення відповідної громади. Зокрема, серед базових соціальних послуг на рівні громади можуть бути визначені денний догляд для дітей з інвалідністю, асистент дитини, денний догляд для людей похилого віку, притулки для різних категорій осіб. Крім базових соціальних послуг, на рівні громади можуть бути створені інші соціальні послуги, зокрема раннього втручання (1 міжсекторальна команда на 10 тис. дитячого населення). Територіальна доступність до базових соціальних послуг не має перевищувати 15 хвилин.
 -
 - Здійснення соціального захисту дітей покладається в межах визначеної компетенції на служби у справах дітей як окремої юридичної особи в структурі місцевих органів виконавчої влади.
 - Штатна чисельність працівників служби у справах дітей (ССД):
 - районних, міських, районних у містах служб у справах дітей устанавлюється з розрахунку 1 працівник служби не більше ніж на 1000 дітей, які проживають у районі, та не більше ніж на 2000 дітей, які проживають у місті, районі у місті.
 - служб у справах дітей виконавчих органів сільських, селищних рад відповідних територіальних громад устанавлюється з розрахунку 1 працівник служби не більше ніж на 1000 дітей, але не менше 1 працівника на об'єднану територіальну громаду.
 - Транспортна доступність до служби у справах дітей повинна бути не більшою ніж 1 година.
 -
 - Міські, сільські, селищні ради, у тому числі ОТГ та РДА, є органами опіки та піклування, які зобов'язані відповідно до законодавства забезпечувати права дітей, в першу чергу на виховання в сім'ї, в т. ч. шляхом створення прийомних

сімей, дитячих будинків сімейного типу, малих групових будинків та патронатних сімей відповідно до визначеної потреби.

Стандарт для моделювання системи надання соціальних та реабілітаційних послуг на субрегіональному рівні

На субрегіональному рівні забезпечується надання соціальних послуг: стаціонарного догляду (для людей похилого віку, осіб з інвалідністю, осіб з психічними розладами);

підтриманого проживання (особи з числа дітей-сиріт, дітей позбавленого батьківського піклування, осіб з інвалідністю)

притулку для постраждалих від домашнього насильства

послуги реабілітації

та інші, зокрема соціальні послуги ВІЛ-інфікованим особам, особам із залежністю від психотропних речовин, особам, які постраждали від торгівлі людьми, біженцям, особам, звільненим від відбування покарання у виді позбавлення волі тощо.

З метою забезпечення доступності мешканців області до соціальних послуг відстань до надавача соціальних послуг має бути не більшою ніж 60 хвилин.

Для забезпечення надання даних послуг відповідні органи місцевого самоврядування можуть закуповувати відповідні послуги у недержавного надавача або створювати заклади соціального захисту населення (рекомендовано як комунальні неприбуткові підприємства), наприклад:

центри соціально-психологічної допомоги,

соціальні центри матері та дитини,

соціальні гуртожитки для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування,

центри соціально-психологічної реабілітації, у тому числі для дітей (до моменту створення патронатних сімей),

центри для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді,

центри соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями,

денні центри соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі (кризова кімната)

заклади стаціонарного догляду – будинки-інтернати для осіб з інвалідністю, геріатричні пансіонати, пансіонати для ветеранів війни і праці – із розрахунку 1 заклад на 200 осіб, але не менше ніж 1 на область (відповідного спрямування);

психоневрологічний пансіонат із розрахунку на 50 осіб, але не менше ніж 1 заклад в місті районного, обласного значення;

спеціалізовані будинки-інтернати для осіб, звільнених з місць позбавлення волі із розрахунку на 50 осіб, але не менше ніж 1 заклад в області;

заклади соціальної адаптації осіб, звільнених з місць позбавлення волі – 1 центр соціальної адаптації звільнених осіб на область не більше ніж на 30 осіб;

заклади реабілітації/абілітації.

З метою методичного забезпечення проведення у територіальних громадах соціальної роботи, надання соціальних послуг, соціальної допомоги, соціальної підтримки особам / сім'ям, які належать до вразливих груп населення та / або перебувають у складних життєвих обставинах, організації навчальних заходів з питань соціальної роботи та надання соціальних послуг утворюються регіональні центри соціальних служб з розрахунку 1 регіональний центр соціальних служб на область/м. Київ.

Порядок моделювання мереж закладів для надання соціальних послуг

Крок 1. Створення та візуалізація бази геоданих базової мережі суб'єктів надання соціальних послуг місцевого рівня:

- збір інформації щодо існуючої мережі закладів для надання соціальних послуг, у тому числі недержавних надавачів соціальних послуг;
- нанесення відповідної мережі на карту.

Крок 2. Збір даних щодо кількості населення у кожному населеному пункті, у тому числі:

- наявного населення
- дитяче населення
- осіб з інвалідністю
- дітей з інвалідністю
- дітей, що перебувають у інтернатах (первинний облік)
- сімей, що знаходяться в СЖО
- дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування,
- особи з числа дітей-сиріт
- людей похилого віку (старше 80 років)
- бездомні особи
- осіб з залежністю, у тому числі наркозалежності
- жертви торгівлі людьми
- жертви домашнього насильства
- внутрішньопереміщені особи
- сім'ї учасників АТО
- учасники АТО
- особи, що звільнилися з місць позбавлення волі, або мають намір звільнитися
- ВІЛ-інфікованих осіб.

Крок 3. Визначення відповідності існуючої мережі для надання соціальних послуг місцевого рівня потребам мешканців, переліку соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів та коштів отримувачів послуг:

- збір та аналіз соціально-демографічних показників, зокрема вразливих груп населення ОТГ;
- аналіз інформації фахівці із соціальної роботи про результати оцінювання

потреб осіб, сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати;

- аналіз надавачів послуг та їх можливості;
- планування соціальних послуг;
- визначення джерела та механізмів фінансування соціальних послуг.

Крок 4. Розрахунок зон доступності до існуючих закладів для надання соціальних.

Крок 5. Моделювання перспективної мережі закладів для надання соціальних послуг місцевого рівня та зон доступності.

VIII. МОДЕЛЮВАННЯ МЕРЕЖІ ЦЕНТРІВ БЕЗПЕКИ

Концепція

Центр безпеки в територіальній громаді об'єднує функції захисту від пожеж та надзвичайних ситуацій, публічної безпеки та екстреної медичної допомоги з єдиною комунікацією.

Центр безпеки - об'єкт соціальної інфраструктури, в якому розміщується спеціальні приміщення для декількох служб, які забезпечують захист життя, здоров'я і майна населення:

- пожежне депо місцевої пожежної команди з диспетчерським пунктом територіальної громади;
- пункт базування бригади екстреної медичної допомоги;
- поліцейська станція.

Такий комплексний підхід дозволить громадам заощадити кошти на будівництво нових сучасних соціально важливих об'єктів та скоротити видатки на подальше утримання зазначених об'єктів.

Основою функціональності Центру безпеки є місцевий пожежно-рятувальний підрозділ (комунальна аварійно-рятувальна служба) і диспетчерська служба територіальної громади.

Рішення щодо виділення в Центрі безпеки приміщень для поліцейських або підрозділів екстреної медичної допомоги слід приймати у разі відсутності в населеному пункті необхідної інфраструктури для їх розміщення і за погодженням із територіальними органами Національної поліції України та охорони здоров'я.

Тим не менш, попри назву «Центр безпеки», за потреби й у разі доцільності громада може проектувати будівлю, під дахом якої будуть зосереджені й інші муніципальні служби, а також приміщення для проведення засідань, зустрічей тощо.

Нормативи та методика моделювання мережі

Провівши аналіз нормативів для планування мереж пожежної безпеки, екстреної медичної допомоги та поліції, визначено радіуси зон обслуговування кожної служби:

- для місцевого пожежно-рятувального підрозділу – зона обслуговування 20 хвилин;
- для екстреної медичної допомоги – зона обслуговування 20 хвилин;
- для поліції – зона обслуговування 6 тис. осіб, склад та межі визначаються за необхідності.

Оскільки, для перших двох служб зона обслуговування однакова, а для третьої визначається за необхідності, для моделювання мережі центрів безпеки визначаємо зону доступності 20 хвилин.

Оскільки, мережа існуючих пожежних депо найбільш розвинена (має найбільшу кількість об'єктів), для моделювання проектної мережі центрів безпеки визначаємо її як основну.

Порядок моделювання мережі центрів безпеки

Крок 1: Створення та візуалізація геопросторової бази даних існуючих пожежних депо за двома типами, визначення їх кількості:

- ДРПЧ – державні пожежно-рятувальні частини;
- МПК – місцеві пожежні команди.

Крок 2: Визначення зон доступності (20 хвилин) існуючих пожежних депо, обрахунок кількості населення, яке проживає у цих зонах.

Крок 3: Визначення населених пунктів (НП), які згідно до моделі адміністративно-територіального устрою базового рівня визначені центрами одиниць АТУ базового рівня, і на території яких відсутні існуючі пожежні депо, обрахунок кількості населення, яке проживає у цих НП.

Крок 4: Визначення зон доступності (20 хвилин) від проектних пожежних депо, які розміщені в населених пунктах, які згідно до моделі адміністративно-територіального устрою базового рівня визначені центрами одиниць АТУ базового рівня, і на території яких відсутні існуючі пожежні депо, обрахунок кількості населення, яке проживає у цих зонах.

Крок 5: Визначення населених пунктів (НП) із населенням більше 500 осіб, які розміщені поза зоною доступності (20 хвилин) від існуючих та проектних (визначені у кроці 3 та 4) пожежних депо, де розміщення нових пожежних депо охоплювало найбільшу кількість населення.

Крок 6: Визначення загальної кількості населення області (за потреби кожної одиниці АТУ базового рівня), яке проживає у зонах доступності (20 хвилин) до існуючих та проектних пожежних депо та поза ними.

КОНТАКТИ

Відповідальних осіб за інформаційно-роз'яснювальну роботу (консультування) в регіонах по моделюванню секторальних мереж публічних сервісів і послуг

Назва мережі	Прізвище, ім'я, посада	Телефон, електронна адреса
Міністерство культури, молоді та спорту України		
Моделювання мережі об'єктів молодіжної інфраструктури	Карчевич Марія Володимирівна - начальник відділу регіональної молодіжної політики та підтримки ініціатив молоді департаменту молодіжної політики Мінмолодьспорту	тел.(044) 284-30-26 mari.karchevych@ukr.net
Моделювання мережі закладів фізичної культури і спорту місцевого рівня	Лященко Людмила Вікторівна - головний спеціаліст відділу дитячо-юнацького та резервного спорту департаменту олімпійського спорту Мінмолодьспорту	тел.(044) 289-14-50 lyashenko_dush@ukr.net
Моделювання мережі об'єктів (спортивна інфраструктура) закладів фізичної культури і спорту місцевого рівня	Прядко Ксенія Володимирівна - головний спеціаліст відділу інвестицій та розвитку спортивної інфраструктури Мінмолодьспорту	тел. (044) 289-15-00 pryadko@msms.gov.ua
Моделювання базової мережі закладів культури місцевого рівня	Кулініч Марина Тарасівна - державний експерт з питань регіональної політики Директорату стратегічного планування та європейської інтеграції	тел. (044) 235-22-33
	Мосейчук Аліна Василівна - державний експерт експертної групи аналізу політики Директорату стратегічного планування та європейської інтеграції	тел. (044) 235-22-33
	Тробюк Анна Олександрівна - головний спеціаліст Головного управління стратегічного планування і розвитку Директорату стратегічного планування та європейської інтеграції	тел. (044) 234-55-30
Міністерство внутрішніх справ України		
Моделювання секторальних мереж публічних сервісів і послуг	Вітовецький Віктор Олександрович - начальник відділу забезпечення впровадження реформ органів та підрозділів цивільного захисту оперативно-рятувальної служби цивільного захисту	тел. (044) 202-32-89
Міністерство освіти і науки України		
Моделювання секторальних мереж публічних сервісів і послуг	Запорожець Тетяна Миколаївна - заступник начальника відділу державно-громадського управління освітою	тел. (044) 481-47-67 , t.zaporozhets@mon.gov.ua
Міністерство соціальної політики України		
Моделювання секторальних мереж	Суліма Оксана Василівна – керівник експертної групи з питань формування соціальних послуг та розвитку	тел. (044) 289-30-62

публічних сервісів і послуг	соціального замовлення Директорату соціальних послуг та інтеграції	
	Галайдюк Вікторія Вікторівна – державний експерт експертної групи з питань формування соціальних послуг та розвитку соціального замовлення Директорату соціальних послуг та інтеграції	тел. (044) 289-45-71
	Вовк Володимир Семенович - заступник директора Департаменту - начальник відділу координації діяльності служб у справах дітей Департаменту забезпечення прав дітей та оздоровлення	тел. (044) 289-52-62
Міністерство охорони здоров'я України		
Моделювання мереж надання медичних послуг на первинному та спеціалізованому рівнях	Орабіна Тетяна Миколаївна - керівник експертної групи з питань надання первинної медичної допомоги Директорату медичних послуг	050-131-63-51 medreforms@gmail.com
Міністерство юстиції України		
Мережа органів примусового виконання рішень	Ботезат Лілія Валеріївна - заступник начальника відділ розгляду запитів і звернень народних депутатів, органів державної влади та юридичних осіб Управління розгляду звернень та організації роботи Департаменту державної виконавчої служби	тел. (044) 486-64-43, 050-995-03-65 l.botezat@minjust.gov.ua
Мережа системи безоплатної правової допомоги	Здрілюк Світлана Григорівна - начальник управління стратегічного планування та фінансів Координаційного центру з надання правової допомоги	тел. (044) 486-71-15 svitlana.zdryliuk@legalaid.gov.ua
Мережа уповноважених органів з питань пробації	Яковець Ірина Станіславівна - перший заступник директора Державної установи «Центр пробації»	095-841-28-22 i.yakovets@probation.gov.ua
Мережа органів державної реєстрації актів цивільного стану	Дубиківська Ірина Олександрівна - начальник Управління державної реєстрації актів цивільного стану Департаменту державної реєстрації та нотаріату	067-503-27-48 i.dubukivska@ddr.minjust.gov.ua
Мережа державних нотаріальних контор та державних нотаріальних архівів	Долинна Наталія Олександрівна - заступник начальника Управління – начальник відділу контролю у сфері нотаріату Управління з питань нотаріату Департаменту державної реєстрації та нотаріату	тел. (044) 233-65-09 n.dolynna@minjust.gov.ua
Мережа державних реєстраторів	Саєнко Ольга Іванівна - заступник начальника управління - начальник відділу нормативно-правового забезпечення державної реєстрації речових прав на нерухоме майно	тел. (044) 271-15-76 o.saienko@minjust.gov.ua
	Власюк Владислав Вікторович - директор Департаменту державної реєстрації та нотаріату	тел. (044) 233-65-20 v.vlasiuk@minjust.gov.ua
Мережа центральних державних архівів	Рудь Віталій Леонідович - начальник відділу взаємодії з Державною архівною службою України та інформаційно-аналітичної роботи Департаменту взаємодії з органами державної влади	тел. (044) 271-16-53 v.rud@minjust.gov.ua