МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ “ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА”

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

БОБОСЬ Марія Леонідівна

УДК 351.01:364.77(477)

ДИСЕРТАЦІЯ

МЕХАНІЗМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Спеціальність 25.00.02 – механізми державного управління

Подається на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело



/ Бобось М.Л.

Науковий керівник:
доктор юридичних наук, доцент
Сіделковський Олексій Леонович

ЖИТОМИР – 2026

АНОТАЦІЯ

Бобось М.Л. Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні. Кваліфікована наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління. – Державний університет "Житомирська політехніка", – Житомир, 2026.

Дисертаційне дослідження присвячене комплексному теоретичному та прикладному обґрунтуванню удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення України в умовах воєнного стану. У центрі уваги перебуває не аналіз окремих програм чи видів допомоги, а побудова узгодженої системи публічного управління, здатної забезпечувати домогосподарства, що перебувають у зоні перехресних соціальних ризиків, прогнозованою, керованою й результативною системою захисту з чіткими правилами доступу, визначеними суб'єктами відповідальності, процедурною підзвітністю та контрольованими строками реагування. Вихідною позицією дослідження є те, що повномасштабна війна одночасно поглибила структурну соціальну вразливість домогосподарств і загострила недоліки чинних механізмів соціального захисту. Удосконалення потребує не лише набору інструментів, а й самої управлінської логіки їх реалізації.

Уточнено зміст базових категорій, у межах яких соціальний захист розглядається як інтегрована підсистема соціальної політики, що поєднує правові, інституційні, організаційні, фінансові та сервісні рішення для гарантування базових прав, підтримання мінімальних стандартів життя, компенсації соціальних ризиків та запобігання бідності й соціальному виключенню. Доведено, що у воєнний період соціальний захист набуває додаткової безпекової функції, працюючи як інструмент стабілізації

домогосподарств, підтримання соціальної стійкості та зниження ризиків дестабілізації громад.

Категорію “вразливі групи населення” розмежовано у двох площинах: у науковій – як конкретизацію феномену соціальної вразливості; у правовій – як процедурну підставу доступу до підтримки, закріплену нормативно. Підкреслено, що відмінність між станом вразливості та юридичним статусом належності до вразливої групи є принциповою для побудови керованих механізмів державного управління, оскільки саме на цій межі виникають помилки включення та виключення, нерівність доступу, територіальна варіативність практик і розрив між формальним правом та фактичним отриманням підтримки.

Теоретико–методологічну основу дослідження сформовано шляхом поєднання системного, інституційного, ризик–орієнтованого, структурно–функціонального та історико–еволюційного підходів, що дозволило узгоджено проаналізувати еволюцію наукових уявлень про соціальний захист, інституційну архітектуру його реалізації, нормативно–правове поле та практику надання підтримки на різних рівнях управління. Соціальну вразливість описано як результат поєднання загроз, експозиції, чутливості та обмеженої спроможності до подолання наслідків; на цій основі структуровано вразливості на рівнях “особа – домогосподарство – громада – інституції – територія”, що дало змогу пов’язати опис ризиків із прикладними управлінськими рішеннями щодо пріоритизації, процедур доступу та конфігурації підтримки.

Проаналізовано нормативно–правове забезпечення соціального захисту вразливих груп населення та встановлено, що його системними проблемами є фрагментарність регулювання, дублювання сфер дії, множинність статусів отримувачів, які не інтегровані в єдиний процедурний каркас реалізації, а також нерівномірне визначення повноважень суб’єктів, різні вимоги до підтвердження обставин, нечіткі строки ухвалення рішень, неповна визначеність логіки міжвідомчої взаємодії та стандартів сервісного маршруту

отримувача. Доведено, що така неоднорідність знижує керованість системи й посилює територіальну нерівність доступу. Порівняння з міжнародними практиками показало, що узгодженість на рівні принципів не гарантує однакової якості реалізації без кодифікації процедур, посилення процедурних гарантій доступу та переходу від категоріального до ризик–орієнтованого регулювання.

Охарактеризовано сучасний стан функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Виявлено, що система діє в режимі підвищеного навантаження, де критичними стають швидкість реагування, стійкість фінансування, прозорість пріоритизації, поєднання грошової підтримки із соціальними послугами та здатність до міжвідомчої координації. Найбільш проблемними виявилися вузлові точки процесу “звернення – підтвердження обставин – ухвалення рішення – фактичне отримання результату”, а також сегменти, що потребують узгоджених дій різних суб’єктів надання підтримки. Окреслено основні інституційні, інфраструктурні та процедурні обмеження, зокрема кадровий дефіцит, перевантаження виконавців на місцевому рівні, недостатню узгодженість маршрутів взаємодії між установами, нерівність інформаційних можливостей населення та бар’єри доступу для окремих отримувачів, особливо в громадах із підвищеними безпековими ризиками.

Емпіричну основу дослідження становило масове опитування повнолітніх жителів різних регіонів України, доповнене аналізом офіційної статистики та профільних аналітичних матеріалів. Виявлено домогосподарства з максимальною концентрацією воєнних і соціально–економічних ризиків, для яких характерні фінансова нестабільність, боргове навантаження, неможливість покрити базові витрати та вимушена відмова від необхідних послуг. Доведено багатовимірність вразливості та обмеженість виключно статусного підходу, оскільки домогосподарства, що зіштовхнулися з новими воєнними ризиками, нерідко не потрапляють у фокус системи так швидко й повно, як групи з усталеними правовими статусами. Це обґрунтувало

необхідність переходу до оцінювання профілю комбінованої вразливості домогосподарства та формування інтегрованого пакета підтримки відповідно до сукупного ризику й рівня соціальної критичності ситуації.

На основі узагальнення зарубіжного досвіду адаптивних систем соціального захисту в умовах криз обґрунтовано напрями, релевантні для України з урахуванням воєнних ризиків і ресурсних обмежень, зокрема: стандартизацію процесів і сервісних маршрутів, використання реєстрів для верифікації, поєднання грошової підтримки і соціальних послуг, посилення адресності через оцінювання потреб домогосподарства, а також здатність швидко масштабувати охоплення без втрати недискримінаційності доступу. Водночас доведено, що для українських умов вирішальне значення має не механічне перенесення окремих моделей, а адаптація їх функціональних елементів до воєнного контексту, територіальної нерівномірності ризиків та інституційної спроможності громад.

У дисертації обґрунтовано напрями розвитку публічно–приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення. Доведено, що його доцільно розглядати не лише як допоміжний або інфраструктурний інструмент, а як каталізатор розвитку, стабільності соціального забезпечення та формування соціальної безпеки. Визначено його потенціал у сервісній, цифрово–платформеній, житлово–сервісній, територіально–мобільній та реабілітаційно–інтеграційній формах. Показано, що управлінська цінність публічно–приватного партнерства полягає не у формальному залученні партнера, а у підвищенні спроможності системи соціального захисту оперативно реагувати на кризові потреби, розширювати охоплення, зменшувати процедурні втрати та забезпечувати безперервність підтримки вразливих груп населення.

У роботі удосконалено механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Зокрема конкретизовано зміст механізмів політико–правового врегулювання, інтегрованої інституційно–організаційної взаємодії, соціально орієнтованого

фінансування та аналітико–оцінювальних механізмів соціальної якості стосовно умов воєнного стану. Доведено, що саме така конструкція охоплює повний цикл управлінської дії – від нормативного визначення підстав і процедур до координації суб'єктів, фінансування рішень, цифрової фіксації маршруту підтримки та оцінювання досягнутого результату. Уточнено, що інші елементи попередніх наукових підходів інтегруються в цю рамку як її змістові складові: партнерська взаємодія – в інституційно–організаційний контур, ресурсне стимулювання – у соціально орієнтоване фінансування, а соціальна стійкість – у цільовий результат функціонування всієї системи.

Ключовим результатом дослідження стало розроблення концептуальної моделі формування цілеорієнтованої системи соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Її новизна полягає в тому, що вона поєднує сучасні чинники впливу, профіль комбінованої вразливості домогосподарства, удосконалені механізми державного управління, конкретні інструменти, програми, проєкти, суб'єктів відповідальності та систему публічних метрик результату. Об'єктом управління у цій моделі виступає не ізольований статус отримувача, а особа або домогосподарство з поєднанням житлових, доходових, медичних, доглядових, психосоціальних і безпекових ризиків; управлінське рішення формується як інтегрований пакет підтримки; а оцінювання ефективності здійснюється через своєчасність, безперервність, адресність, стабілізацію випадку та подальшу корекцію політики. Реалізація цієї моделі створює передумови для переходу від фрагментарної допомоги до керованої політики соціальної стійкості.

Ключові слова: механізми державного управління; соціальний захист; вразливі групи населення; соціальна вразливість; профіль комбінованої вразливості; публічно–приватне партнерство; соціальна безпека; соціальна стійкість; соціальні послуги; воєнний стан; цифрова трансформація; концептуальна модель соціального захисту.

ANNOTATION

Bobos M. L. Mechanisms of Public Administration in the Field of Social Protection of Vulnerable Population Groups under Martial Law in Ukraine. – Qualification scientific paper. Manuscript.

Dissertation for the degree of Candidate of Sciences in Public Administration in the specialty: 25.00.02 – Mechanisms of Public Administration. – Zhytomyr Polytechnic State University, – Zhytomyr, 2026.

The dissertation research is devoted to a comprehensive theoretical and applied substantiation of improving public administration mechanisms in the field of social protection of vulnerable population groups in Ukraine under martial law. The focus is not on the analysis of individual programs or types of assistance, but on building a coordinated public administration system capable of providing households exposed to overlapping social risks with a predictable, manageable, and effective system of protection based on clear access rules, defined responsible actors, procedural accountability, and controlled response timelines. The starting point of the study is that the full–scale war has simultaneously deepened the structural social vulnerability of households and aggravated the shortcomings of existing social protection mechanisms. Therefore, improvement requires not only a set of instruments, but also a new managerial logic for their implementation.

The content of the basic categories has been clarified, within which social protection is considered as an integrated subsystem of social policy combining legal, institutional, organizational, financial, and service decisions aimed at guaranteeing basic rights, maintaining minimum living standards, compensating for social risks, and preventing poverty and social exclusion. It has been proved that during wartime social protection acquires an additional security function, acting as an instrument for stabilizing households, maintaining social resilience, and reducing the risks of community destabilization.

The category of “vulnerable population groups” is differentiated in two dimensions: in the academic one, as a specification of the phenomenon of social

vulnerability; in the legal one, as a procedural basis for access to support in regulations. It is emphasized that the distinction between the state of vulnerability and the legal status of belonging to a vulnerable group is fundamental for building manageable public administration mechanisms, since it is at this boundary that inclusion and exclusion errors, inequality of access, territorial variability of practices, and the gap between formal entitlement and actual receipt of support arise.

The theoretical and methodological foundation of the research is based on a combination of systemic, institutional, risk–oriented, structural–functional, and historical–evolutionary approaches, which made it possible to consistently analyze the evolution of scientific views on social protection, the institutional architecture of its implementation, the regulatory framework, and the practice of support provision at different levels of governance. Social vulnerability is described as the result of the interaction of threats, exposure, sensitivity, and limited capacity to overcome consequences. On this basis, the determinants of vulnerability formation are structured at the levels of "individual – household – community – institutions – territory," which made it possible to link the description of risks with applied managerial decisions concerning prioritization, access procedures, and support design.

The regulatory framework of social protection for vulnerable population groups has been analyzed, and it has been established that its systemic problems include fragmented regulation, duplication of spheres of action, multiplicity of recipient statuses not integrated into a single procedural implementation framework, as well as unevenly defined powers of actors, different requirements for confirming circumstances, unclear timelines for decision–making, incomplete logic of interagency interaction, and vague standards of the recipient's service pathway. It has been proved that such heterogeneity reduces the manageability of the system and intensifies territorial inequality of access. Comparison with international practices has shown that consistency at the level of principles does not guarantee equal quality of implementation without codification of procedures, strengthening of

procedural guarantees of access, and transition from categorical to risk–oriented regulation.

The current state of functioning of public administration mechanisms in the field of social protection of vulnerable groups under martial law has been characterized. It has been found that the system operates under increased pressure, where the critical factors are the speed of response, sustainability of financing, transparency of prioritization, the combination of cash support with social services, and the ability to ensure interagency coordination. The most problematic points were identified within the sequence “application – confirmation of circumstances – decision–making – actual receipt of the result,” as well as in those segments that require coordinated actions of different support providers. The main institutional, infrastructural, and procedural constraints have been outlined, including staff shortages, overload of local–level implementers, insufficient coordination of interaction routes between institutions, inequality of information opportunities, and access barriers for certain recipients, especially in communities with elevated security risks.

The empirical basis of the research consisted of a large–scale survey of adult residents from different regions of Ukraine, supplemented by the analysis of official statistics and specialized analytical materials. Households with the highest concentration of war–related and socio–economic risks were identified, characterized by financial instability, debt burden, inability to cover basic expenses, and forced refusal of necessary services. The multidimensional nature of vulnerability and the limitations of a purely status–based approach have been proved, since households facing new wartime risks often do not enter the focus of the system as quickly and fully as groups with established legal statuses. This substantiated the need to move toward assessment of the household’s combined vulnerability profile and formation of an integrated support package according to the aggregate risk and the level of social criticality of the situation.

On the basis of generalizing international experience of adaptive social protection systems under crisis conditions, directions relevant for Ukraine have been

substantiated, taking into account wartime risks and resource limitations. These include standardization of processes and service pathways, use of registries for verification, combination of cash support and social services, strengthening targeting through household needs assessment, as well as the capacity to rapidly scale up coverage without losing non–discriminatory access. At the same time, it has been proved that for Ukrainian conditions the decisive factor is not mechanical transfer of individual models, but adaptation of their functional elements to wartime realities, territorial unevenness of risks, and the institutional capacity of communities.

The dissertation substantiates directions for the development of public–private partnership in the field of social protection of vulnerable population groups. It is proved that such partnership should be considered not only as an auxiliary or infrastructural instrument, but as a catalyst for the development and stability of social provision and the formation of social security. Its potential is identified in service, digital–platform, housing–service, territorially mobile, and rehabilitation–integration forms. It is shown that the managerial value of public–private partnership lies not in the formal involvement of a partner, but in enhancing the capacity of the social protection system to respond promptly to crisis needs, expand coverage, reduce procedural losses, and ensure continuity of support for vulnerable groups.

The dissertation improves public administration mechanisms in the field of social protection of vulnerable population groups under martial law. In particular, the content of political and legal regulation mechanisms, integrated institutional and organizational interaction mechanisms, socially oriented financing mechanisms, and analytical and evaluative mechanisms of social quality has been specified in relation to wartime conditions. It is proved that this structure covers the full cycle of managerial action, from normative definition of grounds and procedures to coordination of actors, financing of decisions, digital fixation of the support pathway, and evaluation of the achieved result. It is clarified that other elements of previous scientific approaches are incorporated into this framework as its

substantive components: partnership interaction into the institutional–organizational contour, resource stimulation into socially oriented financing, and social resilience into the target result of the functioning of the whole system.

The key result of the study is the development of a conceptual model for forming a goal–oriented concept of social protection of vulnerable population groups under martial law. Its novelty lies in the fact that it combines current influencing factors, the household's combined vulnerability profile, improved public administration mechanisms, specific instruments, programs, projects, responsible actors, and a system of public performance metrics. In this model, the object of governance is not an isolated recipient status, but an individual or household with a combination of housing, income, medical, care–related, psychosocial, and security risks; the managerial decision is formed as an integrated package of support; and effectiveness is assessed through timeliness, continuity, targeting, case stabilization, and subsequent policy correction. Implementation of this model creates preconditions for the transition from fragmented assistance to a manageable policy of social resilience.

Keywords: public administration mechanisms; social protection; vulnerable population groups; social vulnerability; combined vulnerability profile; public–private partnership; social security; social resilience; social services; martial law; digital transformation; conceptual model of social protection.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

А. Праці, які відображають основні наукові результати дисертації

Публікації у наукових фахових виданнях України з державного управління

1. Бобось М.Л. Соціальний захист вразливих груп населення в Україні: державно-управлінські рішення. *Право та державне управління.* 2022. № 4. С. 405-412. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2022.4.60.

2. Бобось М.Л. Трансформація механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні. *Право та державне управління*. 2023. № 4. С. 497-505. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2023.4.69.

3. Бобось О.Л., Панасюк В.І., Бобось М.Л. Удосконалення механізмів публічного управління у сфері соціальної політики щодо захисту ветеранів війни та членів їхніх сімей. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2024. № 40. С. 293-298. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.40.49. ***Авторський внесок здобувачки:*** *зв'язок механізмів публічного управління з контуром підтримки сімей ветеранів; правовий і процедурний аналіз доступу до виплат і послуг; розроблення індикаторів адресності та безперервності; ідентифікація управлінських розривів і підготовка висновків та рекомендацій.*

4. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Роль публічно-громадського партнерства у відбудові інфраструктури територій України: механізми взаємодії влади та громадянського суспільства. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2024. № 43. С. 186-191. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.43.28. ***Авторський внесок здобувачки:*** *формування аналітичної рамки партнерства для соціально значущих проєктів; відбір і порівняння кейсів участі громад; опис інструментів координації, співфінансування та підзвітності; узгодження висновків із потребами соціальної політики на місцевому рівні.*

5. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Відновлення інфраструктури територій України: виклики, інноваційні підходи та партнерство у відбудові. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2024. № 4. С. 194-199. DOI: https://doi.org/10.32782/1813-3401.2024.4.29. ***Авторський внесок здобувачки:***

систематизація викликів із виокремленням соціальних наслідків; типологізація інноваційних підходів управління відбудовою; критеріальна модель пріоритезації об'єктів з огляду на суспільну користь; рекомендації щодо інтеграції соціальних сервісів у плани відновлення.

6. Бобось О.Л., Поліщук С.П., Бобось М.Л. Цифровий розрив як виклик соціальної безпеки: механізми забезпечення рівного доступу осіб з інвалідністю до електронних послуг в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2025. № 46. С. 168-173. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2025.46.29. ***Авторський внесок здобувачки:*** *операціоналізація понятійного апарату цифрової нерівності для соціальної сфери; аудит бар'єрів доступності е-послуг; пакет організаційних рішень для універсального доступу; побудова маршруту користувача та етапів усунення бар'єрів для осіб з інвалідністю.*

7. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Соціальні послуги в умовах енергетичної нестабільності: адаптаційні моделі для центрів підтримки ВПО, громадських хабів і кейс-менеджменту. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2025. № 1. С. 213-218. DOI: http://pa.stateandregions.zp.ua/avtoram. ***Авторський внесок здобувачки:*** *постановка проблеми безперервності послуг під час перебоїв енергопостачання; опис адаптаційних моделей роботи центрів підтримки та громадських просторів; алгоритми пріоритетності прийому й надання допомоги за дефіциту ресурсів; інструменти індивідуального супроводу отримувачів.*

8. Бобось М.Л. Міжнародна допомога як інструмент підтримки соціальної стійкості вразливих груп населення: зміна підходів і узгодженість з державною політикою України в умовах війни. *Таврійський науковий вісник. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2025. № 3. С. 30-37. DOI: https://doi.org/10.32782/tnv-pub.2025.3.4.

9. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Соціальна безпека внутрішньо переміщених осіб України: геоінформаційний підхід. *Суспільство та національні інтереси*. 2025. № 8(16), С. 363-374. DOI: https://doi.org/10.52058/3041-1572-2025-8(16)-363-374. ***Авторський внесок здобувачки:*** *постановка завдання та перелік*

індикаторів територіальної вразливості; організація джерел даних і верифікація; інтерпретація просторових закономірностей; керовані рекомендації для адресного налаштування підтримки ВПО.

10. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Інтеграція соціальної безпеки та цифрових технологій: міжнародний досвід. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2025. № 8(61). С. 69–76. DOI: https://doi.org/10.25313/2617-572X-2025-8-11276. ***Авторський внесок здобувачки:*** *системний огляд міжнародних практик; виокремлення моделей управління з придатністю до адаптації; визначення передумов і ризиків перенесення; послідовність впровадження в українських умовах; синтез висновків для модернізації механізмів соціальної політики.*

11. Бобось М. Л. Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в Україні. *Наукові перспективи.* 2025. № 10(64). С.65-76. DOI: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-10(64)-65-76.

Публікація в науковому виданні іноземної держави

12. Bobos M. Gender dimension of the socio-economic security of single mothers in rural communities: Tools of local support and employment. *KELM (Knowledge, Education, Law, Management)*. 2025. № 4(72). Pp. 42-48. DOI: https://cuesc.org.ua/zhurnali/kelm/.

Б. Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

Тези конференцій, круглих столів, комунікативних заходів

13. Бобось М.Л. Безбар’єрність соціальних і гуманітарних послуг для осіб з інвалідністю та маломобільних груп в Україні. *Психологія XXI століття: теоретичні та практичні дослідження: збірник наукових праць* / гол. ред. Л.Г. Білий. Хмельницький: Вид-во МАУП, 2022. Вип. 16. С. 72-77.

14. Бобось М.Л. Імплементація Стамбульської конвенції в Україні в умовах воєнного стану: міжвідомча взаємодія та доступ постраждалих до допомоги. *Актуальні питання юридичної науки та практики: збірник наукових праць студентів та молодих вчених* / гол. ред. Л.Г. Білий. Хмельницький: Вид-во МАУП, 2023. Вип. 3. С. 18–23.

15. Бобось М. Л. Державно-приватне партнерство у сфері соціального захисту: можливості та перспективи в умовах війни. *Сталий розвиток економіки, бізнесу та управління: стратегії та пріоритети:* матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Біла Церква, 27 березня 2025 р.). Біла Церква: Білоцерківський національний аграрний університет, 2025. С. 239-241.

16. Бобось М. Л. Соціальний захист вразливих груп населення як складова сталого розвитку громад в умовах воєнного стану. *Публічне управління сталим розвитком територіальних громад: збірник матеріалів Всеукраїнської конференції учнівської та студентської молоді* (м. Київ, 26 березня 2025 року) / за заг. ред. О. В. Євсюкової, С. М. Приліпка. Київ: НУБіП, 2025. С. 10-12.

17. Бобось М.Л. Механізми адаптивного соціального захисту вразливих груп населення в умовах правової невизначеності воєнного стану. *Current trends in scientific research development. Proceedings of the 10th International scientific and practical conference. BoScience Publisher (Boston, May 8-10). USA.* 2025. Pp. 720-723.

18. Бобось М.Л. Соціальна вразливість як фактор національної безпеки: публічне управління ризиками в умовах війни. *Публічне управління та адміністрування в Україні: євроінтеграційний поступ: матеріали ІІ-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції за міжнародною участю (Івано-Франківськ, 30 травня 2025 р.);* за наук. ред. проф. І. І. Чудика, Д. І. Дзвінчука, І. П. Лопушинського; упоряд. Л. С. Мосора. Т. 1. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2025. С. 259-261.

19. Бобось М. Л. Інституційна реакція держави на соціальні потреби населення в умовах швидкоплинних криз: нові формати управлінської дії. *Міжрегіональна Академія управління персоналом. Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України* / ред. кол.: С. В. Храпатий (голова) [та ін.]. Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2025. Вип. 1(48). С. 272-274.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ ТА СКОРОЧЕНЬ..... 18
ВСТУП..... 21
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ..... 32
1.1 Сутність і місце соціального захисту в системі публічного управління в контексті еволюції наукових підходів..... 32
1.2 Структура і сутнісно-змістові положення, підходи до класифікації та детермінанти формування вразливих груп населення..... 47
1.3 Нормативно-правове забезпечення соціального захисту вразливих груп населення в Україні..... 62
Висновки до першого розділу..... 72
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН І ВИКЛИКИ ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 76
2.1 Функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану..... 76
2.2 Емпіричне дослідження вразливості домогосподарств і доступу до соціального захисту в умовах воєнного стану України..... 90
2.3 Інституційні, інфраструктурні та процедурні обмеження системи соціального захисту в період воєнного стану України..... 107
2.4 Міжнародні моделі соціального захисту вразливих груп: порівняльний аналіз і можливості імплементації в Україні..... 119
Висновки до другого розділу..... 136
РОЗДІЛ 3. СУЧАСНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ..... 140

3.1. Публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту вразливих груп населення: потенціал, форми та напрями розвитку 140
3.2. Удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення 162
3.3. Формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення 191
Висновки до третього розділу 223
ВИСНОВКИ 227
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 232
ДОДАТКИ ..... **Помилка! Закладку не визначено.**

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ ТА СКОРОЧЕНЬ

Скорочення / термін		Повна назва українською
ВГО	–	всеукраїнська громадська організація
ГО	–	громадська організація
ЗМІ	–	засоби масової інформації
ПРООН	–	Програма розвитку Організації Об’єднаних Націй
СЖО	–	складні життєві обставини
УТОГ	–	Українське товариство глухих
ЦНАП	–	Центр надання адміністративних послуг
ЦНСП	–	Центр надання соціальних послуг
ВПО	–	внутрішньо переміщені особи
ЄІССС	–	Єдина інформаційна система соціальної сфери
“Дія” / BankID	–	Державний застосунок “Дія” / банківська ідентифікація
“єДопомога”	–	Державний сервіс грошової підтримки
НСЗУ	–	Національна служба здоров’я України
МСЕК	–	медико-соціальна експертна комісія
ДРАЦС	–	органи держреєстрації актів цивільного стану
ПФУ	–	Пенсійний фонд України
ДКСУ	–	Державна казначейська служба України
ЕСОЗ (eHealth)	–	Електронна система охорони здоров’я
ПБД	–	План безперервності діяльності, процедури забезпечення роботи сервісів під час збоїв/криз
ПСС	–	психосоціальна підтримка
ТЗР	–	технічні засоби реабілітації
CERT / CERT-UA	–	команда реагування на комп’ютерні інциденти
Рольові доступи	–	принцип “хто що бачить/робить” у системі за роллю/посадою
Єдина електронна картка справи	–	індивідуальний цифровий запис: профіль, події, рішення, строки, моніторинг
Індивідуальний супровід (кейс-менеджмент)	–	супровід людини/сім’ї від першої дії до стабілізації
Житловий ваучер	–	цільова оплата оренди/розміщення; вмикається за подією (акт руйнування тощо)
Умови автоматичного запуску (тригери)	–	події, що автоматично запускають рішення (госпіталізація → план реабілітації)
Єдина анкета	–	уніфікована форма реєстрації/скринінгу під час звернення
Модуль “Оцінка профілю”	–	автоматичні бали/події за даними з реєстрів
Модуль “Рішення”	–	призначення пакета допомоги та/або виплати
Модуль “Скерування”	–	запис/направлення до послуг (медицина,

		громада, освіта)
Моніторинг	–	відстеження ходу справи, розривів, “червоних прапорців”
Аудит	–	контроль доступів/ризиків, у т.ч. кібербезпека та безперервність
Профіль вразливості	–	“портрет” домогосподарства: статуси + події + ризики; визначає пакет підтримки
Рівень соціальної критичності	–	узагальнена оцінка гостроти ситуації; задає строки та інтенсивність реагування
“Єдиний вхід”	–	усі канали звернень зводяться в один реєстр і створюють єдину картку справи
Мобільний модуль / “соціальний автобус”	–	виїзна команда з офлайн-режимом і захищеною синхронізацією для віддалених громад
Панель моніторингу (дашборд)	–	інтерактивна панель показників: навантаження, строки, відмови, прогрес
Оплата за результат	–	частина фінансування виплачується за досягнення погоджених результатів (працевлаштування, стабільна оренда тощо)
УСР	–	управління соціальними ризиками
Соціальні підлоги	–	мінімально гарантований рівень доходу та доступу до базових послуг, закріплений міжнародними стандартами
МОП	–	Міжнародна організація праці
ОЕСР	–	Організація економічного співробітництва та розвитку
ЮНІСЕФ	–	Дитячий фонд Організації Об’єднаних Націй
УВКБ ООН	–	Управління Верховного комісара ООН у справах біженців
МОП С102	–	Конвенція МОП № 102 “Про мінімальні норми соціального забезпечення”
МОП R202	–	Рекомендація МОП № 202 “Про мінімальні рівні соціального захисту”
ЄСХ	–	Європейська соціальна хартія
Стовп ЄС	–	Європейський стовп соціальних прав
“SoVI” (“Social Vulnerability Index”)	–	індекс соціальної вразливості: підхід до вимірювання сукупної вразливості територій за набором соціально-економічних показників
“MODA” (“Multiple Overlapping Deprivation Analysis”)	–	методика оцінки множинних депривацій дітей: підхід ЮНІСЕФ до вимірювання багатовимірної дитячої бідності
“VAF” (“Vulnerability Assessment Framework”)	–	рамка оцінки вразливості: інструмент УВКБ ООН для бального оцінювання вразливості домогосподарств
“PAR” (“Pressure and Release	–	модель “тиску та звільнення”: ризикологічна модель, що описує поєднання кореневих

model”)		причин, динамічних тисків і небезпечних умов
“ESSN/AMAN” (“Emergency Social Safety Net / Aman”)	–	програма екстреної соціальної підтримки в Лівані: адресні грошові виплати бідним домогосподарствам на основі єдиної анкети та електронних виплат)
“Takaful”	–	цифрова програма адресних грошових виплат Національного фонду допомоги Йорданії для підтримки бідних і вразливих домогосподарств
“STAR”	–	єдина інформаційна система соціальної сфери Естонії, що забезпечує централізований облік клієнтів і кейс-менеджмент
“SISBEN”	–	соціальний реєстр домогосподарств Колумбії, який використовується для оцінки вразливості та відбору отримувачів соціальної підтримки
“MSNA” (“Multi-Sector Needs Assessment”)	–	багатосекторальна оцінка потреб: гуманітарна оцінка, що поєднує показники різних секторів допомоги
“NAARS” (“Needs Assessment and Referral System”)	–	система оцінки потреб і скерування: інструмент для фіксації потреб і направлення до відповідних послуг
DTM IOM (“Displacement Tracking Matrix”)	–	матриця відстеження переміщень Міжнародної організації з міграції система моніторингу внутрішнього переміщення)
“3W/5W”	–	формат просторового й ресурсного картування “хто–що–де” для координації гуманітарних і соціальних програм
Ukraine Facility	–	довгостроковий фінансовий інструмент Європейського Союзу для підтримки макрофінансової стабільності та реформ в Україні
Ukraine Plan	–	погоджений з Європейським Союзом план реформ, відновлення та інвестицій, виконання якого є умовою отримання коштів за програмою Ukraine Facility
“PEACE in Ukraine”	–	проєкт Світового банку з підтримки державного бюджету України та фінансування ключових соціальних виплат у період війни
“API”	–	програмний інтерфейс застосунків (інструмент обміну даними між інформаційними системами, що дозволяє інтегрувати реєстри та сервіси)

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах воєнного стану система соціального захисту населення в Україні працює як частина критично важливої публічної інфраструктури: від її стабільності залежить соціальна безпека людей та здатність домогосподарств витримувати довготривалі потрясіння. Так, для держави це означає, що в центрі уваги мають бути механізми державного управління – як організовано прийом і розгляд звернень, хто і за якими правилами ухвалює рішення, як контролюються строки реагування та відповідальність посадових осіб. Саме від злагодженої роботи цих процесів залежить, чи отримають вразливі групи населення своєчасну та комплексну державну підтримку за єдиними правилами в усіх територіальних громадах.

Масштаб вимушеного переміщення та руйнувань є безпрецедентним: станом на початок 2026 року в Україні проживає близько 3,7 млн внутрішньо переміщених осіб, а мільйони людей залишаються у громадах з підвищеним рівнем небезпеки. Одночасно відбувається накладання кількох соціальних ризиків – втрата доходу, житла, здоров’я, підтримки сім’ї – і зростає запит не лише на грошові виплати, а й на широку лінійку соціальних послуг. За таких умов необхідна модель державного управління, яка здатна швидко розширювати охоплення, коригувати критерії підтримки та узгоджувати управлінські рішення між центральним, регіональним і місцевим рівнями публічної влади.

Актуальність дослідження підсилює потреба узгодити національну соціальну політику з міжнародними стандартами та європейськими правовими рамками, які задають мінімальні вимоги до охоплення, якості сервісів і прозорості процедур доступу до соціального захисту. На цьому тлі Україна одночасно стикається з демографічною кризою та швидким скороченням трудового і людського потенціалу держави, а експертні оцінки попереджають про можливе зменшення чисельності населення до близько 25 млн осіб у середині століття, якщо теперішні тенденції збережуться. Така динаміка

висуває нові вимоги до механізмів державного управління: вони мають бути стійкими, узгодженими між різними рівнями влади, спиратися на цифрові інструменти та забезпечувати реальний, а не декларативний захист вразливих груп населення в умовах воєнного стану.

Узагальнення наукових джерел дає підстави виокремити кілька ключових напрямів дослідження соціальної вразливості, безпеки та соціального захисту. У 1970-х роках Ф. О'Кіф, К. Вестгейт та Б. Віснер заклали концептуальні засади соціальної вразливості, змістивши фокус від "природності" лиха до соціально сконструйованих чинників – історичної нерівності, дискримінаційних практик, просторової сегрегації. Надалі соціоекологічні підходи підкреслили зв'язок вразливості з резильєнтністю як здатністю системи зберігати цілісність і відновлюватися після шоків; у цьому контексті ключовими є напрацювання А. Ніла, С. Катера та С. Емріха щодо створення просторових індексів соціальної вразливості, картування ризиків.

Подальші дослідження розкривають взаємозв'язок соціальної вразливості з макроекономічною нестабільністю, бідністю та соціальними ризиками. Е. Енарсон, А. Фотергілл, А. Лавела, Дж. Алванг, С. Буртон, А. Азіан та П. Зігель розглядають системні шоки як мультиплікатори вразливості домогосподарств, що підривають доходи, доступ до послуг і можливості формування заощаджень. С. Захран, А. Бюрдон, А. Фотергілл, Л. Пік, Л. Двіра, М. Ліндел, Р. Пері та П. Бакл підкреслюють роль зайнятості, якості робочих місць і людського капіталу у зменшенні або поглибленні соціальної вразливості.

Українська наукова школа запропонувала вагомі результати у вимірюванні бідності та вразливості, оцінці ефективності соціального захисту й адресної допомоги. У працях Е. Лібанової, О. Макарової, А. Колота, Л. Лісогор, Є. Савіна, О. Новікової, М. Руженського, С. Бандури, Л. Стожок, Л. Черенько обґрунтовано підходи до ідентифікації вразливих груп за доходами, доступом до послуг, ринком праці та регіональними відмінностями. Зміст і структуру соціального захисту досліджували В. Лукащикевич,

Ю. Маршавін, М. Руженський, К. Слюсаренко, І. Смирнова, Ю. Стельмащук; засади державної соціальної політики та її інституційну архітектуру – А. Антонов, Н. Васильєва, Т. Ганслі, Д. Грицишен, Н. Дацій, І. Драган, В. Євдокимов, А. Квітка, А. Колот, Л. Климанська, В. Ксендзук, Г. Лопушняк, К. Майстренко, М. Мних, У. Моторнюк, Н. Орлова, О. Руденко, В. Савка, С. Свірко, І. Семенець-Орлова, Л. Сергієнко, В. Скуратівський, І. Супрунова, Н. Хома, Ю. Шпак.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконувалась в рамках НДР за темою «Розробка механізмів державного управління соціально-економічною сферою та її галузями в контексті забезпечення безпеки українського суспільства» (ДР №0118U001007) Національного університету цивільного захисту України. У межах зазначеної теми розроблено методологію міжвідомчого та публічно-громадського партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення з інтеграцією центральних, регіональних і місцевих органів влади, неурядових і волонтерських структур через єдину цифрову платформу та механізми кейс-менеджменту; удосконалено модель оцінювання ефективності інтервенцій шляхом запровадження стандартизованих індикаторів результативності та системи моніторингу в реальному часі, що дає змогу гнучко коригувати програми соціального захисту вразливих груп населення залежно від динаміки потреб і ресурсних можливостей.

Мета і завдання дослідження. *Метою* дисертаційної роботи є теоретичне обґрунтування та розроблення пропозицій щодо удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення України в умовах воєнного стану.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі *завдання:*

– уточнити сутність понять "соціальний захист", "механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення";

– проаналізувати чинну нормативно-правову базу у сфері соціального захисту вразливих груп населення;

– охарактеризувати сучасний стан функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану;

– здійснити емпіричне дослідження вразливості домогосподарств з метою виявлення ключових проблем і викликів у реалізації механізмів державного управління у сфері соціального захисту в умовах воєнного стану;

– узагальнити релевантний зарубіжний досвід організації систем соціального захисту з метою його адаптації в Україні;

– визначити шляхи розвитку публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення;

– обґрунтувати напрями удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану;

– розробити концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення в умовах воєнного стану.

Об'єкт дослідження – суспільні відносини у сфері формування та реалізації державної політики соціального захисту вразливих груп населення України в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження – механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні.

Методи дослідження. Теоретико-методологічною основою дисертаційного дослідження є поєднання системного, інституційного, ризик-орієнтованого, структурно-функціонального та історико-еволюційного підходів до аналізу механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення. У роботі використано такі методи: історико-еволюційний метод і аналіз понятійно-категоріального апарату – для

реконструкції еволюції наукових підходів до соціального захисту, державного управління та соціальної вразливості, а також для уточнення базових дефініцій, класифікацій і детермінант формування вразливих груп населення (підрозділи 1.1–1.2); структурно-функціональний аналіз – для виявлення складу, функцій, повноважень і логіки взаємодії суб’єктів у багаторівневій системі соціального захисту, а також для обґрунтування напрямів удосконалення інституційно-організаційного механізму та формування цілісної моделі реалізації соціального захисту (підрозділи 1.2; 2.1; 3.2–3.3); правовий аналіз – для опрацювання Конституції України, законів України, постанов Кабінету Міністрів України та інших нормативно-правових актів, що регулюють соціальний захист вразливих груп населення, а також для виявлення прогалин, колізій і процедурних обмежень чинного правового регулювання (підрозділи 1.3; 2.1; 3.2); порівняльний аналіз – для зіставлення українських механізмів соціального захисту з міжнародними моделями, практиками кризового реагування та інструментами адресної підтримки, з метою визначення можливостей їх адаптації до умов воєнного стану в Україні (підрозділ 2.4); соціологічні методи, зокрема стандартизоване анкетне опитування – для виявлення масштабів і профілів комбінованої вразливості домогосподарств, оцінки доступу до соціального захисту, досвіду звернень, рівня довіри до інституцій та суб’єктивної оцінки захищеності респондентів (підрозділ 2.2); методи статистичного аналізу – для обробки масиву емпіричних даних, побудови описових розподілів, розрахунку інтегральних індикаторів, перевірки внутрішньої узгодженості шкал за коефіцієнтом Кронбаха, типологізації профілів соціальної вразливості та інтерпретації одержаних результатів у контексті управлінських рішень (підрозділ 2.2); кейс-стаді та контент-аналіз – для дослідження інституційних, інфраструктурних і процедурних бар’єрів у системі соціального захисту, а також для аналізу інноваційних форматів підтримки, зокрема мобільних груп, соціальних хабів, цифрових сервісів, житлових рішень і партнерських моделей надання послуг (підрозділи 2.3; 3.1–3.2); аналіз міжнародних нормативних і аналітичних

документів – для узгодження підходів міжнародних організацій, стандартів кризового реагування, принципів належного врядування та практик адаптивного соціального захисту з потребами модернізації української системи соціального захисту вразливих груп населення (підрозділи 2.4; 3.3); абстрактно-логічний метод – для теоретичного узагальнення результатів дослідження, формулювання висновків, пропозицій щодо удосконалення механізмів державного управління та побудови концептуальної моделі соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану (підрозділи 3.2–3.3).

Інформаційну базу дослідження становлять нормативно-правові акти України, офіційні статистичні дані Державної служби статистики України, адміністративні дані та звітність Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України, Національної служби здоров'я України, органів місцевого самоврядування; адміністративні реєстри; наукові статті, монографії.

Використання технологій штучного інтелекту. Технології штучного інтелекту (ChatGPT) використовувалися: 1) з пошуковою метою під час опрацювання міжнародного досвіду формування та реалізації державної політики соціального захисту вразливих груп населення в умовах криз, надзвичайних ситуацій і воєнних конфліктів, зокрема щодо механізмів контролю та відповідальності в країнах Європейського Союзу; результати запитів містили посилання на офіційні вебресурси органів державної влади та міжнародні нормативно-правові акти; 2) для попереднього перекладу іноземних нормативно-правових актів, аналітичних документів і рекомендацій, що стосуються соціального захисту населення в умовах воєнного стану, з англійської мови на українську. Технології штучного інтелекту не використовувалися для генерування авторського тексту дисертації.

Наукова новизна одержаних результатів. Основні результати дослідження, які містять елементи наукової новизни, полягають у формуванні та обґрунтуванні цілісного процесного підходу до удосконалення механізмів

державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні, що забезпечує керованість строків реагування, адресність підтримки та недискримінаційність доступу через узгодження нормативних рішень, процедур, ресурсів, сервісів і механізмів контролю. Так, у дисертаційному дослідженні:

вперше:

– розроблено концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення в умовах воєнного стану, яка поєднує механізм політико-правового врегулювання, механізм інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, механізм соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальний механізм соціальної якості в єдину процедурно узгоджену систему, підпорядковану профілю комбінованої вразливості домогосподарства, та вбудовує до неї конкретні інструменти, програми, проєкти, суб'єктів відповідальності й публічні метрики результату, що забезпечує перехід від фрагментарної допомоги до керованої політики соціальної стійкості;

удосконалено:

– удосконалено концептуальний підхід до розвитку публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення, який, на відміну від наявних підходів, розглядає його не як допоміжний чи суто інфраструктурний інструмент, а як інтегровану складову механізмів державного управління, орієнтовану на досягнення вимірюваного соціального результату через поєднання публічної відповідальності, ресурсного потенціалу та інноваційної спроможності приватного сектору; такий підхід обґрунтовує мотиваційну природу партнерства як системи узгоджених інтересів держави, бізнесу і громади, що спрямовані на забезпечення стабільності соціального забезпечення, розширення доступності, адресності та безперервності підтримки, зниження процедурних і територіальних бар'єрів доступу, а також формування соціальної безпеки через розвиток сервісних, цифрово-платформених, житлово-сервісних, територіально-мобільних і реабілітаційно-

інтеграційних форм взаємодії, що у сукупності визначає його ключову роль у мобілізації ресурсів, підвищенні ефективності надання соціальних послуг і забезпеченні стійкості та адаптивності системи соціального захисту в умовах зростання соціальних ризиків;

– механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану – у частині конкретизації змін: у механізмі політико-правового врегулювання – подієвий запуск підтримки, процедурна уніфікація, стандарти строків, безперервність і пакетність рішень; у механізмі інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії – координація суб'єктів, ведення випадку, регламентована міжвідомча взаємодія та включення партнерів у єдиний маршрут підтримки; у механізмі соціально орієнтованого фінансування – узгодження фінансування з профілем вразливості, кризова гнучкість, соціальне замовлення та поєднання бюджетних, місцевих, донорських і партнерських ресурсів; в аналітико-оцінювальному механізмі соціальної якості – єдина електронна картка справи домогосподарства, система соціальних показників результативності, моніторинг строків, зворотний зв'язок і завершальне оцінювання випадку, що дало змогу адаптувати зазначені механізми до подієвого характеру соціальної вразливості, комбінованого профілю потреб домогосподарства, вимог безперервності підтримки та необхідності досягнення вимірюваного результату;

– сервісно-процесний підхід до організації державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення, який, на відміну від чинного статусно-фрагментованого підходу, базується на подієвому запуску підтримки, єдиному сервісному маршруті "подія – рішення – дія – супровід – результат", пакетному рішенні для випадків комбінованої вразливості, стандартах строків і безперервності підтримки, а також персоніфікованій відповідальності за ведення випадку, що посилює керованість процедур реалізації соціального захисту;

набули подальшого розвитку:

– понятійно-категоріальний апарат державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення через розмежування понять “соціальний захист”, “соціальне забезпечення”, “соціальна підтримка” як різних управлінських режимів із відмінними наслідками для повноважень, процедур і підзвітності; уточнено зміст категорії “механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення” як цілісної, структурно впорядкованої системи рішень, процедур, інструментів, ресурсів і взаємодій, що забезпечують ідентифікацію соціальних ризиків, їх трансформацію у керовані управлінські дії та досягнення вимірюваного результату;

– структурно-детермінантний підхід до оцінювання соціальної вразливості домогосподарств як керованої управлінської рамки, що, на відміну від формальної статусної категоризації отримувачів соціальної підтримки, ґрунтується на системному структуруванні детермінант вразливості на рівнях “особа – домогосподарство – громада – інституції”, забезпечує ідентифікацію профілю комбінованої вразливості та визначення рівня соціальної критичності, а також передбачає трансформацію емпірично виявлених процедурних бар’єрів доступу до соціального захисту у конкретні державно-управлінські рішення щодо оптимізації строків реагування, формування сервісного маршруту отримувача, інтеграції виплат і послуг, посилення координації суб’єктів та розподілу ресурсів відповідно до профілю потреб.

Практичне значення одержаних результатів. У дисертаційній роботі сформульовано цілісний комплекс управлінських, організаційних і цифрових рішень, які можуть бути безпосередньо використані органами державної влади, органами місцевого самоврядування, неурядовими організаціями та міжнародними партнерами з метою підвищення ефективності соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану.

Результати дисертаційного дослідження були використані у діяльності: Київської міської ради щодо розширення доступу до соціальних послуг для

внутрішньо переміщених осіб, ветеранів та осіб з інвалідністю, які належать до вразливих груп населення (довідка від 20.03.2025 № 08/279/09/257-33); Благодійного фонду “ОБЕРІГ” щодо алгоритму “звернення → пакет послуг”, механізми надання екстреної допомоги, реабілітаційні та психосоціальні маршрути підтримки, а також цифрові інструменти обліку отримувачів допомоги з числа вразливих груп населення (довідка від 24.12.2024 № 24-12-00071); Первинної організації добровольчого формування № 31 територіальної громади міста Києва Всеукраїнської профспілки захисників України, спортсменів і працівників сфер щодо формування механізму оперативної допомоги ветеранам, внутрішньо переміщеним особам і сім’ям військовослужбовців, які належать до вразливих груп населення (довідка від 10.10.2024 № 158/10-24); Національного університету біоресурсів та природокористування України щодо впровадження у навчальну програму при викладанні дисциплін “Організація діяльності органів публічної влади”, “Територіальні органи влади”, “Державне та галузеве управління” у процесі підготовки здобувачів вищої освіти зі спеціальності 281 “Публічне управління та адміністрування” (акт про використання від 03.11.2025 р.).

Особистий внесок здобувача. Теоретико-методологічні обґрунтування, розробка концептуальних моделей, побудова індикаторів і шкал оцінювання, формування практичних рекомендацій, висновків і пропозицій здійснені автором особисто. У співавторських публікаціях особистий внесок здобувача розкрито в переліку наукових праць і включає ідейну концепцію, дизайн дослідження, аналітичну обробку й інтерпретацію даних, підготовку текстових матеріалів та візуалізацій.

Апробація результатів дослідження. Основні положення, підходи та висновки дисертаційного дослідження були оприлюднені на всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференціях, круглих столах і семінарах з проблем публічного управління, соціальної політики, соціального захисту вразливих груп населення та цифрової трансформації публічного сектору. Результати обговорення були враховані під час подальшого опрацювання

теоретичних положень і практичних рекомендацій. Зокрема, положення дисертації апробовано у збірнику “Психологія XXI століття: теоретичні та практичні дослідження” (м. Хмельницький, 2022 рік), “Актуальні питання юридичної науки та практики: збірник наукових праць студентів та молодих вчених” (м. Хмельницький, 2023 рік), на Всеукраїнській науково-практичній конференції “Сталий розвиток економіки, бізнесу та управління: стратегії та пріоритети” (м. Біла Церква, 2025 рік), Всеукраїнській конференції учнівської та студентської молоді “Публічне управління сталим розвитком територіальних громад” (м. Київ, 2025 рік), X Міжнародній науково-практичній конференції “Current trends in scientific research development” (“Сучасні тенденції розвитку наукових досліджень”, м. Бостон, Сполучені Штати Америки, 2025 рік), II Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю “Публічне управління та адміністрування в Україні: євроінтеграційний поступ” (м. Івано-Франківськ, 2025 рік), а також у збірнику “Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України” (м. Київ, 2025 рік).

Публікації. Основні результати дисертаційного дослідження відображено у 19 наукових працях, з них: 11 статтях у наукових фахових виданнях України, 1 статті в науковому періодичному виданні іншої держави із напряму, з якого підготовлено дисертацію, 7 тезах доповідей на науково-практичних конференціях.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з анотації, переліку умовних позначень, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації становить 284 сторінок друкованого тексту. Робота містить 7 рисунків та 47 таблиць. Список використаних джерел налічує 262 найменування.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ

1.1 Сутність і місце соціального захисту в системі публічного управління в контексті еволюції наукових підходів

Починати осмислення соціального захисту доцільно з визнання того, що в умовах воєнного стану він виконує безпекову функцію, перетворюючись із другорядного бюджетного інструмента в систему життєзабезпечення домогосподарств [5; 11; 131; 150; 241; 242; 256; 257; 258]. Для удосконалення механізмів державного управління це означає зміну управлінського статусу соціального захисту: він переходить у режим критично-оперативної функції держави.

Масштаб вимушених переміщень та стійкий попит на грошову підтримку й послуги догляду зумовлюють актуальність шокочутливої моделі (англ. “shock-responsive” – здатної швидко розширювати охоплення і змінювати критерії надання допомоги), в межах якої цифрові реєстри, автоматизована верифікація та мультиакторна координація є такими ж критично важливими, як і правові гарантії [179; 190; 194; 209; 221; 239; 240; 249; 250; 255]. Актуальні гуманітарні оцінки фіксують одночасно високий рівень потреб у допомозі та значні потоки населення, що змінюють місце проживання; саме це посилює вимоги до оперативності й адресності державних і партнерських інтервенцій [181; 185; 215; 231; 232; 237; 242; 243]. Відповідно, механізми державного управління у сфері соціального захисту мають функціонувати як єдиний процесний контур: критерії прийнятності та порядок верифікації повинні бути уніфікованими; канали звернення – доступними; управлінські рішення – відтворюваними; а строки реагування – керованими й контрольованими на рівні відповідальних суб’єктів.

Як підкреслює правознавець В. Рошканюк, а також інші дослідники права соціального захисту та соціального забезпечення [128], дискусійний характер тлумачення основних термінів та понять, що використовуються у сфері соціальної підтримки населення, набув особливої популяризації у зв'язку з активним посиланням на статтю 46 Конституції України [59]. Доцільним є наведення її тексту повністю, оскільки він, по-перше, закріплює визначальну роль держави як гаранта соціальної допомоги та соціального забезпечення, що становить методологічну основу функціональної спорідненості цих понять у процесі розв'язання завдань матеріальної підтримки громадян та відтворення людських ресурсів; по-друге, дає змогу виокремити наукові позиції, які висловлюють різні дослідники та які, на наш погляд, потребують подальшого теоретичного уточнення й узагальнення [21; 22; 29; 60; 68; 90; 92].

В контексті удосконалення механізмів державного управління таке уточнення має прикладне значення, оскільки безпосередньо впливає на те, що саме держава зобов'язана гарантувати як мінімум; за рахунок яких джерел фінансування; через які інститути; за якими процедурами доступу; а також у яких межах підзвітності повинні діяти суб'єкти публічного управління.

"Громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Таке право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створення мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними. Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом" [59].

Управлінська функція цієї норми полягає в тому, що вона задає нормативний “поріг” результативності: соціальні виплати й допомоги мають забезпечувати рівень життя не нижчий від прожиткового мінімуму. Відповідно, механізми державного управління повинні гарантувати не лише призначення соціальної підтримки, а й її фактичну доступність та своєчасність отримання в межах визначених строків.

Як зазначає сучасний дослідник В. Новіков, першим кроком у реалізації завдання соціального забезпечення стало схвалення Верховною Радою України у 1993 році “Концепції соціального забезпечення населення України”, яка заклала ідею перерозподілу відповідальності за соціальне забезпечення між державою, роботодавцями і населенням [90; 92; 129; 134]. У подальшому було розроблено рамковий Закон України “Основи законодавства України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування”, ухвалений Верховною Радою України 14 січня 1998 року, яким не лише розмежовано профспілковий інститут соціального забезпечення на інститути соціального захисту та соціального забезпечення, а й закладено основи правової та нормативної бази дотримання державних соціальних гарантій [94; 106].

Видами загальнообов’язкового державного соціального страхування визначено пенсійне страхування; страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності; медичне страхування; страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; страхування на випадок безробіття. Водночас у наступні роки повноцінне функціонування забезпечили лише чотири з п’яти страхових фондів, за винятком медичного страхування [94; 105; 106; 108; 124; 133; 134; 146].

У контексті механізмів державного управління зазначені етапи мають принципове значення, оскільки саме вони формують інституційно-організаційну структуру та фінансово-бюджетні правила функціонування системи соціального страхування: розмежовують відповідальність держави, фондів і роботодавців; визначають джерела ресурсів; а також задають межі

управлінських рішень щодо тарифів, стандартів і процедур надання соціального забезпечення.

Як зауважує правознавець В. Копетюк, термін “соціальний захист” визнається ширшим за змістом, ніж “соціальне забезпечення”, що зумовлює їх фактичне співвідношення як цілого та частини [21; 22; 60; 85; 128]. Фактично наукова полеміка зосереджена на кількісному вимірі благ, які надаються населенню через систему соціального захисту або соціального забезпечення. “Поняття “соціального захисту”, – констатує В. Копетюк, – є ширшим щодо поняття “соціального забезпечення”, оскільки містить елементи, що не входять до поняття “соціального забезпечення”. Звідси, поняття “соціального захисту” і “соціального забезпечення“ не є тотожними…” [60].

Для подальшого аналізу механізмів державного управління таке розмежування є необхідною процедурною опорою, оскільки воно визначає сфери домінування страхових правил та фондів, з одного боку, та бюджетних інструментів і соціальних послуг – з іншого, що, у свою чергу, зумовлює різні критерії адресності, канали доступу й стандартів надання сервісів.

Як наголошує сучасний дослідник В. Новіков, наведений висновок має суперечливий характер, оскільки В. Копетюком та іншими дослідниками не запропоновано чітких критеріїв, за якими об’єднуються або розмежовуються поняття “соціального захисту“ та “соціального забезпечення” [90; 92]. Теоретична проблема стосовно цих дефініцій є глибшою і входить у політекономічну площину. Розбіжність позицій частково можна пояснити тим, що принцип колізій є значною мірою суб’єктивним і перебуває в умовах постійного плюралізму наукових підходів. Нерідко вирішення колізій зводиться до вибору однієї з норм, що суперечать одна одній. У цьому випадку йдеться про необхідність розмежування юридичних норм. Серед способів вирішення юридичних колізій виділяють тлумачення, оптимізацію правозуміння, уточнення взаємозв’язку теорії та практики, а також звернення до міжнародних актів і процедур [21; 22; 28; 29; 54; 56; 57; 79; 81; 82; 126; 128].

Практичне значення такого подолання колізій полягає у забезпеченні передбачуваності процедур доступу до соціальної підтримки: без узгоджених дефініцій неможливо стандартизувати критерії прийнятності, чітко розмежувати повноваження суб'єктів та встановити єдині правила ухвалення управлінських рішень у різних територіальних громадах.

Відповідно до підходів, сформованих у працях з економічного аналізу права соціального забезпечення та фінансово-правових основ соціальної політики [91], серед методологічно важливих підходів для формування соціальної політики щодо понять, що відповідають державним пріоритетам соціальної підтримки та страхового забезпечення умов життя людей, виділяють економічний аналіз юридичного визначення власності на кошти страхових позабюджетних фондів та ресурси державного бюджету. Саме з цих позицій мав бути продекларований перехід від принципів загального соціального забезпечення до європейської системи соціальної політики [67; 74; 84; 125; 137; 213; 248].

Проте тривалий час правознавці не вбачали у понятті "власність" предмету для дискусій. В умовах тривалої кризи та обмеженого фінансування соціальної політики аналіз природи власності став особливо актуальним, що наочно проявляється у неконструктивних судженнях щодо соціальних дефініцій [91]. Неможливість багатьох дослідників визначити вагомість аргументів для відстоювання власних наукових позицій призводила до застосування поверхових методів аналізу, наприклад, семантичного або надто широкого чи надто вузького змісту тлумачення категорій, що в економічній науці є проблемним [130].

Двоякість розуміння поняття зазвичай виникає в умовах невизначеності предмета дослідження. Конкретизація меж категорії соціального захисту залежить від завдань, що ставляться, та від напрямів роботи, спрямованих на їх вирішення; межі в політиці соціального захисту є допустимими, проте сам по собі цей факт нейтральний щодо тлумачення економічної сутності категорії [164]. У контексті механізмів державного управління економічний вимір

дефініцій безпосередньо пов’язаний із фінансово-бюджетним механізмом: він визначає правила мобілізації ресурсів, розподілу відповідальності за фінансування, а також межі фіскальної стійкості програм, що особливо загострюється в умовах воєнного стану.

За висновками сучасного дослідника В. Новікова, у ході трансформації соціальної моделі на ринкові принципи ініціатори спиралися на світовий досвід соціального прогресу та реформування систем соціального забезпечення [90; 92]. За функцією держави закріпилося надання адресної соціальної допомоги за рахунок бюджетних коштів, джерелом яких є податки; право власності на грошові ресурси, спрямовані на соціальний захист населення, перейшло від профспілок до держави [145]. Відповідно, право власності на кошти адресної допомоги перейшло від “власності громадських організацій” до державної форми власності. Таким чином, посилюється роль держави як гаранта правил доступу та якості сервісу, а отже, механізми державного управління мають одночасно забезпечувати прозорість бюджетного фінансування, адресність рішень та контроль їх виконання на рівні отримувачів.

Робота у сфері соціального захисту регламентована на рівні законів та підзаконних актів і контролюється урядом через профільні міністерства, насамперед Міністерство соціальної політики, сім’ї та єдності України й Міністерство охорони здоров’я [94]. Водночас збережено інститут суспільної власності на страхові кошти та майно соціальних фондів із урахуванням принципів обов’язкового державного соціального страхування; за страховими фондами закріплено ключові атрибути власності – право володіння, праворозпорядження та використання страхових коштів [94; 105; 106; 108; 124; 133; 134; 146; 220].

Отже, страхові фонди здійснюють функцію “оперативного управління” страховими коштами з метою соціального забезпечення населення, тоді як визначення ставок тарифів страхових внесків на обов’язкове соціальне страхування залишається винятковою прерогативою держави [94; 105; 106;

108; 124; 132; 133; 134; 220]. Для інституційно-організаційного механізму це означає необхідність чіткого розмежування повноважень і відповідальності між урядом, міністерствами та фондами, а для контрольно-моніторингового механізму – потребу в таких правилах нагляду, які забезпечують законність, своєчасність і справедливість рішень у масових потоках звернень.

На думку В. Новікова, розмежування форм власності на фінансові ресурси соціальної політики дає змогу повноцінно вирішити питання дефініцій “соціального захисту” та “соціального забезпечення” як різних за економічним змістом категорій, що мають різні механізми реалізації та неоднакове функціональне призначення і не зводяться одна до одної [91]. Однак між ними існує зв’язок: чим більш масштабне соціальне забезпечення, тим менше коштів потрібно виділяти на соціальну допомогу і навпаки, чим більш обмежене соціальне забезпечення, тим більше коштів потрібно на соціальний захист. При цьому зазначений зв’язок має не функціональний, а радше стохастичний характер.

У практиці публічного управління цей зв’язок проявляється як задача балансування портфеля інструментів: за умов воєнного стану держава має одночасно утримувати стійкість страхового ядра та забезпечувати адресні бюджетні інтервенції, що потребує узгоджених правил планування, пріоритизації та контролю результатів.

Відповідно до підходів, закріплених у міжнародних документах ООН, МОП, ВООЗ та Світового банку, формування правового понятійного простору у сфері соціального захисту здійснювалося з урахуванням універсальних та регіональних стандартів прав людини, соціальних і трудових прав, а також на основі законодавчої практики та передового досвіду європейських країн [54; 79; 81; 82; 139; 179; 209; 221; 241; 242; 244; 245; 249; 250; 256].

Важливо підкреслити, що запозичення мало швидше характер доктрини та слугувало концептуальною основою організації соціального захисту, ніж програмою послідовних дій. Проте іноземна компонента, яка склала основу теорії та методології соціальної політики України, не суперечила її солідарним

принципам і передбачала інтеграцію системи соціального захисту населення від найбільш гострих ризиків у структуру інститутів соціального розвитку [69; 70; 71; 74; 78; 84; 86; 162; 192; 213; 248].

З погляду механізмів державного управління міжнародні стандарти виконують роль нормативного “якоря” для визначення мінімально допустимих параметрів охоплення, змісту гарантій і якості сервісів, а також слугують орієнтиром для процедурної уніфікації доступу в різних територіальних умовах.

Узагальнені тлумачення соціального захисту та його співвідношення із соціальним забезпеченням і соціальною підтримкою окреслюють зміст, цілі й межі відповідної політики. Проте самі по собі ще не дають відповіді на запитання, як саме ці гарантії стають доступними конкретному домогосподарству [21; 22; 60; 92; 129; 134; 135; 151; 164; 179].

У воєнних умовах вирішальним стає не лише обсяг прав і програм, а спосіб їх практичної реалізації – швидкість, прозорість і зручність доступу до підтримки, включно з поєднанням державних і партнерських (міжнародних та громадських) ресурсів [5; 254; 256; 257; 258]. Саме тому наступним кроком аналізу є перехід від переважно правового та інституційного бачення соціального захисту до розгляду його цифрового виміру, в якому е-ідентифікація, реєстри та платформні сервіси перетворюються на ключові канали отримання допомоги [42; 97; 121; 194; 197; 198; 203; 211; 214; 255].

Паралельно цифрова доступність стала невід’ємною ознакою сучасної системи: е-ідентифікація, інтероперабельні реєстри та платформні сервіси зменшують адміністративні бар’єри, переводячи процедури в сервісну, людиноцентричну логіку [42; 97; 211; 214; 255]. Українська Єдина інформаційна система соціальної сфери забезпечує звернення не лише за місцем реєстрації, а з будь-якої точки країни – онлайн чи офлайн [42; 97; 121; 197; 198; 203; 260]. Платформа “єДопомога” (державний майданчик для маршрутизації заяв до міжнародних організацій) ілюструє, як дані реального часу підтримують адресність і уникнення дублювання [87; 88; 260].

У такому контексті наукове поняття соціального захисту розширилося від суто страхового ядра до парасолькової категорії, що поєднує права та гарантії, страхові та бюджетні інструменти, мережу соціальних послуг і цифрову інфраструктуру даних [250]. Конституційна норма про право кожного на соціальний захист задає юридичний базис, до якого під'єднуються спеціальні закони й підзаконні акти, що визначають критерії, процедури, джерела фінансування та механізми контролю якості [132; 134; 145].

В табл. 1.1 послідовно показано еволюцію парадигм, дефініцій і управлінських ролей держави; зіставлено соціальний захист, соціальне забезпечення та соціальну підтримку; описано цифрово-інституційні підвалини сучасної моделі та її обмеження, спираючись на міждисциплінарні напрацювання з соціальної політики, публічного управління, права й економіки [46; 84; 86; 135; 136; 137; 147; 151; 162; 164; 189; 192; 213; 230; 248]. Методологічно підрозділ спирається на крос-напрямів: життєвий цикл, управління соціальними ризиками (скорочено УСР), стійкість до шоків і людиноцентричні сервіси.

Право на соціальний захист, закріплене в статті 46 Конституції, є безумовним. Це означає, що архітектура програм має гарантувати мінімальний рівень захисту при настанні основних життєвих ризиків і забезпечувати доступність процедур, зокрема для вразливих груп населення [21; 22; 46; 59; 69; 71; 84; 85; 92; 150; 179; 241; 245]. Для механізмів державного управління це означає, що якість системи вимірюється не лише нормами і видатками, а й здатністю забезпечити практичний доступ: єдині правила прийнятності; зрозумілі маршрути; контроль строків реагування; інструменти оскарження та моніторинг фактичного результату отримання підтримки.

Для уникнення термінологічної плутанини, узагальнені дефініції з акцентами та джерельною базою подано в табл. 1.2 [21; 60151; 164; 205; 221].

Наведені підходи сумісні з базовими міжнародними рамками: Конвенція МОП №102 визначає дев'ять гілок соціального забезпечення й мінімальні

стандарти виплат, а Рекомендація №202 кодифікує принципи соціальних підлог як універсальних мінімальних гарантій [79; 81; 179; 209; 221].

Таблиця 1.1.

Еволюція наукових парадигм соціального захисту (1990–2024 років)

Парадигма	Період домінування	Провідні інструменти	Сильні сторони	Типові обмеження
Соціальна безпека	тяглість від сер. XX ст.; базис після 1990 року	пенсійні та інші страхові виплати, мінімальні стандарти	передбачуваність прав, універсалізм гарантій	чутливість до демографії; обмежена адресність
Людський розвиток	від 1990-х	інвестиції в освіту, здоров'я, соціальні можливості	превентивність; відхід від суто доходної оптики	складність вимірювання; потреба у сталому фінансуванні
УСР, домогосподарське	від 2000-х	трансферти, страхування, ринок праці, послуги, профілактика	гнучкість, комбінування компенсації й превенції	ризик фрагментації програм; вимоги до даних
Стійкість і життєвий цикл	2010-ті–2020-ті	соціальні підлоги, моніторинг стійкості	системність, міжвідомча координація	фіскальні межі; потреба у великих даних
Цифрова, шокочутлива система	2020-ті	е-ідентифікація, програмні інтерфейси	оперативність, масштабованість у кризах	цифровий розрив; кіберстійкість

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [179; 194; 209; 221; 239; 249; 250; 255; 260].

У європейській площині Переглянута Європейська соціальна хартія розширює парасольку прав до житла, охорони здоров'я, соціальної допомоги та захисту від бідності [41]. Для України правову основу задає стаття 46 Конституції [59].

Практична керованість системи потребує чіткого розмежування близьких понять, що наведено в табл.1.3 [21; 22; 60; 164; 205; 209; 221].

Таке розмежування спирається на чинні міжнародні й національні джерела та відображає перехід від виплатної логіки до сервісної [41; 54; 59; 81; 82; 94; 101; 104; 111; 118; 119; 120; 121; 123; 124; 128; 129; 132; 134].

З огляду на це подальший аналіз доцільно здійснювати не лише від опису категорій, програм і видів допомоги, а до пояснення того, як саме

система соціального захисту реально функціонує у доступі домогосподарств до підтримки.

Таблиця 1.2.

Дефініції соціального захисту в українській і зарубіжній науці

Автор	Рік	Узагальнене визначення	Головний акцент
Н. Болотіна	2008	широке – діяльність держави щодо забезпечення і розвитку особи; вузьке – економіко-правові гарантії мінімуму	правова природа гарантій
Л. Семигіна	2020	механізм суспільної солідарності, що поєднує профілактику бідності й мобілізацію ресурсів громади	справедливість, децентралізація
В. Новіков	2024	керована система публічних інтервенцій, орієнтована на управління ризиками та бюджетування	мультисуб'єктність, менеджмент
Н. Барр	1992	суспільний інструмент перерозподілу ризиків через страхові та податкові механізми	економічна ефективність, стимули
А. Сен	1999	система, що розширює людські спроможності й свободу від злиденності	спроможності, розвиток
Г. Еспінг-Андерсен	1990	набір програм, що декомодифікують працю і формують режими добробуту	типологія режимів

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [21; 60; 67; 69; 70; 85; 92; 151; 159; 164; 205; 209; 221].

У науковій логіці це означає розгляд соціального захисту вразливих груп населення як сфери реалізації механізмів державного управління, тобто інституційно й нормативно закріпленої системи управлінських рішень, процедур, інструментів, ресурсів і взаємодій, через які держава виявляє соціальні ризики, приймає рішення, організовує надання підтримки, координує учасників, забезпечує фінансування та контролює досягнення результату. Саме через механізми державного управління соціальні потреби й ризики вразливих груп населення трансформуються в адресні, своєчасні, процедурно визначені та відтворювані дії публічної влади з гарантією доступу до допомоги. Такий підхід дозволяє перейти від опису окремих інструментів до побудови цілісного контуру державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану.

Таблиця 1.3.

Розмежування понять “соціальний захист”, “соціальне забезпечення” та “соціальна підтримка”

Критерій	Соціальний захист	Соціальне забезпечення	Соціальна підтримка
Сутність	комплекс правових, організаційних і фінансових заходів для збереження добробуту в умовах ризиків; включає превенцію, компенсацію, реабілітацію	система матеріального забезпечення у разі настання визначених страхових контингентів (старість, інвалідність, хвороба, безробіття)	цільові інтервенції для груп підвищеного ризику за критеріями потреб/вразливості
Правова основа	Конституція; закони про соціальні послуги й соціальне страхування; стандарти МОП/РЄ	конституційні норми + спеціальні страхові закони	Закон “Про соціальні послуги” та спеціальні акти (допомоги, субсидії, ВПО тощо)
Інструменти	Соціальне страхування; соціальні послуги; адресні виплати; цифрові сервіси “єдиного вікна”	пенсії; допомога з безробіття; виплати за тимчасовою непрацездатністю	адресні грошові виплати; субсидії; кейс-менеджмент; мобільні бригади
Роль держави	платформний інтегратор і координатор мереж	інсурер і регулятор	замовник і гарант адресності на місцевому рівні

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [21; 22; 41; 59; 60; 69; 70; 72; 74; 85; 92; 94; 104; 118; 134; 179; 209; 221].

Методологічно цінними для такого переходу є положення дисертації І. І. Колосовської, у якій соціальна концепція публічного управління розглядається як ціннісно і цільово зорієнтована система, а її практичне розгортання пов’язується з ланцюгом “потреби / пріоритети – ключові чинники впливу – вектори змін та розвитку – адаптивні механізми реалізації – трансформаційні зміни”. У цій логіці механізми не існують ізольовано, а підпорядковуються досягненню наперед визначеного соціального результату. І. І. Колосовська пропонує систему адаптивних механізмів формування, розвитку та поширення соціальної концепції публічного управління, до якої відносить механізми політико-правового врегулювання, механізми

інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, комунікативно-адаптаційні механізми партнерської взаємодії, стимулюючо-ресурсні механізми, аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості, механізми соціальної трансформації та підтримки змін, а також механізми забезпечення соціальної стійкості. При цьому адаптивні механізми авторка розуміє як гнучку систему практичних інструментів і заходів, взаємоузгоджених управлінським регулятивним впливом на мінімізацію соціальних ризиків, збереження динамічної соціальної стійкості та безпеки.

Для предмета цього дослідження пряме перенесення всієї системи механізмів І. Колосовської було б надмірно широким, оскільки в її роботі йдеться про соціальну концепцію публічного управління у широкому значенні, тоді як у нашій роботі цільовим полем є саме соціальний захист вразливих груп населення в умовах воєнного стану, тобто сфера, де управлінська дія має бути максимально швидкою, процедурно визначеною, адресною і вимірюваною. Саме тому в дисертації використовується не повна система механізмів, а *чотири опорні механізми, найбільш релевантні для соціального захисту вразливих груп населення: механізми політико-правового врегулювання; механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії; механізми соціально орієнтованого фінансування; аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості*. Надалі саме ці чотири механізми використовуються як наскрізна аналітична рамка дослідження: через них аналізуються чинна система соціального захисту, емпірично виявлені бар’єри доступу, напрями удосконалення державного управління та побудова концептуальної моделі соціального захисту

Вибір саме цих механізмів пояснюється також тим, що в умовах війни результативність соціального захисту визначається не лише наявністю програм чи видів підтримки, а здатністю держави забезпечити *рівність доступу, відтворюваність управлінських рішень і керованість результату* в різних територіальних громадах. У цій логіці механізми політико-правового врегулювання задають правові підстави, процедури, строки, гарантії та

стандарти рішень; механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії забезпечують єдиний маршрут випадку, координацію суб'єктів і включення партнерів у спільний контур підтримки; механізми соціально орієнтованого фінансування поєднують бюджетне планування, кризові резерви, соціальне замовлення та інші ресурси відповідно до профілю потреб; аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості забезпечують цифрову фіксацію справи, моніторинг строків, систему показників результативності, верифікацію та корекцію рішень.

При цьому інші механізми, запропоновані І. Колосовською, не відкидаються, а інтегруються в обрану в дослідженні рамку. Так, комунікативно-адаптаційні механізми партнерської взаємодії вбудовуються в механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії як їх координаційний та партнерський вимір; стимулюючо-ресурсні механізми, а також механізми соціальної трансформації та підтримки змін інтегруються в механізми соціально орієнтованого фінансування та інструменти проєктної модернізації системи; механізми забезпечення соціальної стійкості розглядаються як цільовий результат функціонування всієї системи механізмів, а не як окремий ізольований блок. Завдяки цьому формується методологічно цілісна та предметно адаптована конструкція механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення, яка відповідає логіці дисертації та створює основу для подальшого розроблення цілеорієнтованої концепції соціального захисту.

Критичною умовою сучасної моделі соціального захисту є цифрова інтероперабельність, однак у межах цього дослідження вона розглядається не як окремий самостійний механізм, а як функціональна складова аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості та інструмент підтримки механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії. Саме завдяки цифровій сумісності реєстрів, правомірному обміну даними та єдиній електронній картці справи домогосподарства забезпечуються верифікація підстав для підтримки, контроль строків, відтворюваність логіки прийняття

рішень і належний моніторинг результату. Так само партнерська взаємодія в роботі не виокремлюється як самостійний механізм, а розглядається як складова механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, оскільки саме через неї забезпечується включення додаткових суб'єктів, ресурсів і сервісних можливостей у єдиний маршрут підтримки без дублювання процедур та розривів відповідальності.

Узгодження критеріїв вразливості, оцінювання профілю потреб домогосподарства, пріоритизація випадків, визначення типу підтримки та контроль очікуваних строків реагування мають здійснюватися в межах спільної логіки функціонування зазначених механізмів. У цьому контексті міжнародні стандарти та гуманітарні підходи до оцінювання ризику, вразливості, експозиції та спроможності становлять методологічну основу для переходу від статичного переліку груп до керованої типології чинників вразливості, що може бути використана в державних процедурах через шкали, індекси та правила маршрутизації підтримки. Для публічного управління це означає перехід від опису груп до управління потоками випадків, коли поєднання ризиків і потреб домогосподарства стає підставою для прийняття адресного, своєчасного й відтворюваного рішення.

Узагальнюючи викладене, соціальне забезпечення доцільно розглядати як ядро ширшої системи соціального захисту, через яке безпосередньо реалізується соціальна безпека як стан захищеності людини й суспільства від базових соціальних ризиків. В умовах війни стійкість цього ядра має бути синхронізована з адресними інструментами підтримки через узгоджене функціонування механізмів політико-правового врегулювання, механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, механізмів соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості. Саме через таку взаємодію забезпечуються адресність, процедурна доступність, прогнозовані строки виконання, належна якість сервісу, недопущення дублювання та прозорий контроль реалізації соціальних гарантій.

1.2 Структура і сутнісно-змістові положення, підходи до класифікації та детермінанти формування вразливих груп населення

Вразливість груп населення розглядається як понятійна та прикладна основа для удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту, тобто як підстава, що дає змогу державі не лише описувати соціальні групи, а й юридично та процедурно перетворювати соціальні ризики і потреби на відтворювані управлінські рішення. У цьому контексті поняття “вразливі групи населення” доцільно інтерпретувати не як перелік фіксованих груп, а як управлінську рамку, що описує умови й процеси, які підвищують імовірність порушення або нереалізованості прав і базових потреб людини, домогосподарства чи спільноти, а також процедури державного реагування на такі ризики [179; 189; 239; 249; 256].

Важливим є те, що таке тлумачення спирається на правозахисні принципи гідності, рівності та недискримінації, сформульовані у фундаментальних міжнародно-правових актах. Ці акти покладають на державу позитивні зобов’язання щодо забезпечення доступу до прав і послуг без розрізнення за будь-якими ознаками; у цьому сенсі вразливість постає не як “якість людини”, а як наслідок взаємодії загроз, експозиції, чутливості та браку спроможності, які трансформують ризики у фактичні порушення прав і добробуту [54; 81; 82; 139; 245]. Саме в такій логіці інтерпретуються Загальна декларація прав людини та пакти 1966 року, що гарантують рівність у користуванні цивільними, політичними, економічними, соціальними і культурними правами незалежно від статусу особи, її віку, стану здоров’я чи міграційної історії [54; 81; 82].

У межах дослідження термін “вразливість” використовується для позначення властивості особи, домогосподарства, спільноти або інституції зазнавати непропорційного негативного впливу зовнішніх чи внутрішніх чинників (війна, бідність, дискримінація, стан здоров’я), що підвищує ризик опинитися у складних життєвих обставинах і потребувати захисту та

підтримки. Зазначений термін застосовується як стандартизований відповідник поняття “vulnerability” (англ. – вразливість, незахищеність) [179; 189; 215; 241; 256]. Форму “уразливість” у роботі вжито лише у значенні фізичного ураження чи пошкодження, зокрема у медичних, технічних або балістичних описах.

Поняття “вразливі групи населення” в тексті позначає відкритий перелік категорій із підвищеним ризиком соціальної дезадаптації та порушення прав, зокрема: внутрішньо переміщені особи, люди з інвалідністю, одинокі літні, багатодітні та малозабезпечені сім’ї, сім’ї військових, родини зниклих безвісти та полонених, діти-сироти, безробітні, бездомні тощо. Конкретизація такого переліку визначається предметом політики та доказовими критеріями доступу до підтримки [35; 36; 76; 87; 88; 150; 181; 232].

Задля уникнення термінологіних двозначностей у подальшому викладі використовуються поняття “вразливість”, “вразливі групи” у соціально-гуманітарному контексті та “уразливість”, “ураження” – виключно в матеріально-фізичному значенні.

Поняття “соціальна вразливість” еволюціонувало від предметного розуміння небезпек до інтегрованих підходів оцінювання ризиків, у межах яких визначальними є не тільки самі загрози, а й умови – економічні, соціальні, інституційні, територіальні – що перетворюють небезпеку на шкоду [179; 189; 217; 239; 241]. Класичні джерела у сфері зниження ризиків лих пропонують усталене визначення: вразливість – це стан, зумовлений фізичними, соціальними, економічними та екологічними чинниками або процесами, які підвищують сприйнятливість до наслідків небезпек. Водночас офіційна термінологія ООН розмежовує вразливість та експозицію, а позитивні фактори протидії описує поняттями спроможність і копінг-здатність [217; 241; 242; 243].

Ключовим для логіки підрозділу є розрізнення двох взаємодоповнювальних каркасів інтерпретації вразливості. Перший – правозахисний, в межах якого вихідною є позиція суб’єкта права та гарантії

недискримінації, а вразливість трактується як ризик невиконання державою позитивних зобов'язань щодо доступу до базових благ і послуг. Другий – ризикологічний, у якому вразливість описується як функція взаємодії загрози, експозиції, чутливості та спроможності, а тому може вимірюватися за допомогою індикаторів різних рівнів та інтегруватися в моніторингові індекси [179; 189; 215; 239; 241; 249; 256].

Формалізація цієї ідеї відображена у гуманітарних стандартах "Sphere" (гуманітарні стандарти "Сфера") та узгодженій термінології зі зниження ризиків, у межах якої ризик подається як добуток загрози, експозиції та вразливості з коригуванням на наявну спроможність системи протидіяти негативним наслідкам [217; 239; 241; 242; 243]. У загальному вигляді така формалізація ризику за гуманітарними стандартами має вигляд:

$$R = T \times E \times V \div C \quad (1.1),$$

де R – ризик; T – загроза; E – експозиція; V – вразливість; C – спроможність.

Структурний аналіз поняття вразливості логічно вибудовується через три взаємопов'язані виміри, що відповідають підходам міжнародних звітів: експозиція (ступінь піддавання впливу загроз); чутливість (ймовірність завдання шкоди за наявних характеристик); спроможність до протидії і відновлення (наявні ресурси, соціальні мережі, інституції, що зменшують негативні наслідки) [179; 189; 215; 239; 241].

У звітах "IPCC" ("Intergovernmental Panel on Climate Change" – Міжурядова група експертів з питань зміни клімату) ці категорії системно поєднано у цілісну модель: вразливість визначається як функція чутливості та спроможності справлятися з впливами і адаптуватися, тоді як ризик постає як результат взаємодії небезпек із експозицією та вразливістю. Хоча "IPCC" зосереджена на кліматично зумовлених ризиках, запропонована логіка виміру є універсальною та релевантною для аналізу ризиків у сфері соціальної політики й соціального захисту населення [217; 239; 241; 245].

У публічному управлінні операційну рамку регулювання задає законодавство України, насамперед Закон України "Про соціальні послуги".

Чинний закон визначає організаційні й правові засади надання соціальних послуг, орієнтованих на профілактику та подолання складних життєвих обставин, перелік причин яких має відкритий характер і охоплює стан здоров'я, інвалідність, бідність, насильство, бездомність, переміщення та інші фактори соціального ризику [94; 118; 134]. Перелік і класифікацію соціальних послуг деталізує затверджений Класифікатор, який систематизує назви, короткі описи, строки та коло отримувачів, а порядок організації і фінансування регламентується відповідними постанова уряду. Додаткові нормативно-правові акти, зокрема урядові рішення щодо підтримки внутрішньо переміщених осіб, демонструють таргетне налаштування процедур призначення допомоги та критеріїв доступу до послуг з урахуванням конкретних ризиків та потреб [34; 35; 36; 83; 107].

У прикладному сенсі соціальна вразливість визначається як імовірність настання соціального ризику з матеріальними чи нематеріальними втратами для особи або домогосподарства через поєднання зовнішніх і внутрішніх детермінант, за якоих загальні норми не забезпечують фактичної рівності доступу до прав і послуг [179; 189; 215; 239; 241; 249; 256]. Ключовим у цьому визначенні є поєднання різних типів чинників: структурних (вікові характеристики, інвалідність, хронічні захворювання), ситуаційних (втрата житла або доходу, переміщення, пережите насильство) і контекстних (стан ринку праці, інфраструктура, доступність послуг).

У такій логіці підхід "вразливість як управлінська рамка" виконує функцію перекладу ризиків у відтворювані процедури: виявлення й верифікація складних життєвих обставин; оцінювання потреб; пріоритизація; призначення відповідного пакета послуг; здійснення соціального супроводу; моніторинг результатів доступу, що забезпечує стандартизацію рішень та контроль строків реагування [179; 189; 239; 249; 256].

Для практичної операціоналізації цей підхід узгоджується з міжнародними настановами – від "Sendai Framework for Disaster Risk Reduction" (Рамкова програма зі зниження ризику лих) у термінології ООН до

рамок “Sphere” (гуманітарні стандарти “Сфера”) та аналітичних методологій оцінювання, зокрема “SoVI” (“Social Vulnerability Index” – індекс соціальної вразливості) і “MODA” (“Multiple Overlapping Deprivation Analysis” – мультивимірний аналіз накладання депривацій), що стали поширеними у міжнародних дослідженнях [179; 189; 215; 239; 241; 249; 256].

У цьому контексті зміст таблиці 1.4 подається як матриця управлінських наслідків, у якій кожне ядро визначення співвідноситься з конкретними операціями механізмів державного управління – критеріями доступу, джерелами даних, процедурою ухвалення рішень, строками реагування та визначенням відповідального суб’єкта.

Таблиця 1.4

Ключові дефініції соціальної вразливості (порівняльний аналіз)

Джерело	Визначення	Управлінський наслідок
ООН – “UNDRR”	умови, зумовлені фіз., соціал., екон., екол. факторами, що підвищують сприйнятливість до небезпек	фокус на причинових факторах і їх змінності в часі та просторі
IPCC (WG II)	функція чутливості та здатності справлятися/адаптуватися; ризик = небезпека × експозиція × вразливість	інтеграція з оцінкою ризиків, індикаторні моделі
“Sphere”	проєктування відповіді через ідентифікацію груп підвищеного ризику та балансу загроза–експозиція–вразливість–спроможність	інклюзивний дизайн послуг, контекстні оцінки

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [59; 60; 62–64; 80].

Соціальну вразливість населення на рівні детермінант у монографії [208] описано як результат дії взаємопов’язаних груп чинників, що охоплюють природне середовище, просторову організацію життя, соціально-економічний стан домогосподарств та характер державної політики. Важливим є виділення природно-техногенного напряму, пов’язаного зі стихійними лихами, надзвичайними ситуаціями, аваріями, військовими діями та іншими подіями, що різко змінюють умови життя на територіях, а також екологічного напряму, в межах якого вразливість зумовлюється погіршенням стану довкілля,

забрудненням повітря, води й ґрунтів, зниженням якості природних ресурсів та обмеженими можливостями екосистем до відновлення.

Українські дослідження соціальної вразливості, на відміну від значної частини іноземних праць, рідше зосереджуються на природно-техногенних та екологічних детермінантах. Водночас події останніх років засвідчили, що повені, шторми, посухи та підвищені ризики пожеж стають дедалі помітнішими й для українських регіонів. Однак у робтах, присвячених надзвичайним ситуаціям, проблема соціальної вразливості населення висвітлюється побіжно.

Винятком є дослідження Є. Хлобистова, Л. Жарової і С. Волошин, де соціальна вразливість розглядається як окремий об’єкт оцінювання у системі аналізу наслідків і зниження ризиків надзвичайних ситуацій [43].

Огляд українських публікацій свідчить, що найбільш розробленим є соціально-економічний напрям аналізу соціальної вразливості. Так, у праці Л. Стожок [44] вразливість пов’язується з нестабільністю економічного становища домогосподарств у період фінансово-економічної кризи з визначенням напрямів пом’якшення наслідків для різних соціальних груп; В. Звонар [45] розглядає соціальне підприємництво як інструмент трудової інтеграції вразливих груп; соціально-економічні та економіко-правові аспекти вразливості через концепцію бідності та уточнення категорій вразливих осіб системно опрацьовані у дослідженні О. Мальцевої [46].

Управлінський напрям у вітчизняних працях переважно зосереджується на функціонуванні системи соціального захисту. Значна частини робіт окреслює коло отримувачів соціальної підтримки без прямого співвіднесення з категорією соціальної вразливості. Водночас О. Нікітчина [47] визначає пріоритети захисту вразливих осіб у контексті формування інституту соціального захисту; В. Бідак і Л. Павлова [48] обґрунтовують необхідність адресної допомоги найбільш нужденним; І. Колосовська [49] пропонує напрями вдосконалення публічного управління у сфері соціальної роботи з вразливими категоріями населення на регіональному рівні.

У дисертації М. Руженського [52] аналізуються механізми соціальної вразливості та трансформація інститутів соціального захисту в умовах транзитивної економіки, тоді як М. Кропивницький [51] обґрунтовує превентивний механізм раннього виявлення вразливості. В. Николаєва [50] акцентує увагу не лише на соціально вразливих групах, а й на потенційно небезпечних верствах населення як об’єктах соціальної політики.

На стику соціально-економічного й управлінського напрямів подано вагомий доробок представлено дослідниками Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України. У колективній монографії під редакцією Е. Лібанової [53] соціальна вразливість розглядається через нестабільну зайнятість, підвищену вразливість молоді й сільського населення до майнової нерівності, вразливість мовних груп та виявлення “осередків” найвищої вразливості за показниками рівня і якості життя. О. Макарова [54] визначає пріоритети державної політики зі зниження соціальної вразливості, тоді як А. Реут розкриває взаємозв’язок нужденності та вразливості як підстави для соціальної підтримки [55].

Соціально-інклюзивний напрям формується на перетині педагогіки й публічного управління. Так, О. Караман та Я. Юрків [56] розглядають вразливі категорії населення як об’єкт соціальної роботи в громаді; Г. Кучер [57] комплексно досліджує соціальну роботу з вразливими особами в умовах громади; М. Скочко [58] простежує еволюцію підходів від філантропної допомоги до професійної соціальної роботи.

Узагальнення цих напрацювань дає підстави стверджувати, що в українській науці соціальна вразливість найчастіше досліджується у соціально-економічному, державно-управлінському та соціально-інклюзивному вимірі. Водночас комплексні дослідження, які поєднують просторові рівні (держава – регіон – громада – тип поселення) із соціально-демографічними характеристиками, залишаються фрагментарними та зберігають наукову актуальність [44–46; 48; 53–58].

Теоретична платформа дослідження соціальної вразливості описується має багаторівневий характер і охоплює декілька взаємопов’язаних блоків: теорії передумов вразливості, що включає концепції економічного розвитку та зростання та структури зайнятості, (зокрема поширення “unskilled occupation” – англ. некваліфікована зайнятість), мобільності, суспільного здоров’я, соціальної справедливості; теорії причин вразливості (ризики, загрози, небезпеки, шоки); теорії проявів вразливості на суспільному та індивідуальному рівнях [60]. Подальший розвиток пов'язаний з теоріями просторових і соціальних розривів, поведінкових аспектів, а також аналізом наслідків вразливості.

У науковій літературі поняття соціальної вразливості має вузьке та широке тлумачення. У вузькому розумінні воно трактується як чутливість системи до уражень і нездатність протистояти небезпечним подіям; у широкому – як поєднання чутливості та здатності певною мірою протидіяти загрозам, адаптуватися й відновлюватися [62–64]. Небезпечні події визначаються як ситуації, що загрожують життю та здоров’ю населення або спричиняють суттєві матеріальні, екологічні чи інші втрати [65]. До них належать стихійні лиха, аварії, катастрофи, пожежі, епідемії, теракти, збройні конфлікти, війни тощо; при цьому наголошується, що насильство та війни є постійним джерелом небезпеки й часто посилюють наслідки природних катастроф, зокрема через провокування голоду й епідемій [67].

Сучасні підходи до оцінювання соціальної вразливості дедалі частіше мають проактивний характер: концепція вразливості розглядається як інструмент місцевої спільноти, що стимулює осмислення слабких і сильних сторін, обговорення потреб і ресурсів, підготовку до можливих небезпек та узгоджених дій у разі їх настання [68]. У цьому контексті виокремлюють три ключові фактори: диспозиція “exposure” (англ. експозиція; ступінь піддавання загрозі), чутливість “susceptibility” (англ. сприйнятливість; імовірність шкоди), здатність до відновлення системи “R” (англ. recovary – відновлення) [69].

Диспозиція залежить від просторового розташування і визначає ймовірність потрапляння людей, інфраструктури та ресурсів у зону впливу загрози; її вимірюють показниками частки населення, що проживає у зонах ризику, темпів зростання цього населення, поширення житлової забудови в небезпечних локаціях, частки територій зі зсувами, рівня урбанізації тощо [70]. Чутливість пов'язана з внутрішніми характеристиками системи і залежить від вікової структури, частки осіб з інвалідністю, параметрів домогосподарств, рівня бідності, людського розвитку, а також наявності інституцій, здатних організувати своєчасну допомогу та евакуацію [71]. Третій фактор характеризує спроможність системи впоратися з наслідками небезпек та відновитися; його конкретизують показниками доступності медичної допомоги, наявності транспортних засобів, відкритих просторів для евакуації, попереднього досвіду подолання катастроф, рівня проінформованості населення [73–74].

У науковій дискусії співвідношення вразливості та стійкості трактується у двох основних підходах: як взаємовиключні характеристики [76] або як взаємопов'язані аспекти її поведінки на різних фазах циклу катастрофи [77].

Соціальна вразливість має багатовимірний характер; у наукових дослідженнях зазвичай виокремлюють економічну, соціальну, екологічну та фізичну компоненти [80], а також ментальну складову [84].

Економічна вразливість відображає вплив небезпек на виробництво, бізнес, зайнятість і доходи населення та вимірюється рівнем бідності, безробіття, структурою джерел доходів, розвитком транспортної мережі [81]. Соціальна вразливість стосується груп, які не здатні самостійно впоратися з наслідками лих; для її оцінки аналізують щільність і структуру населення, рівень урбанізації, міграційні процеси, частку жінок, людей похилого віку й дітей, рівень освіти [82]. Екологічна вразливість характеризує стан довкілля і здатність природних систем витримувати навантаження [83]. Фізична вразливість пов'язана з якістю забудови та інфраструктури, близькістю до джерел небезпек, доступністю води, медичної допомоги, аварійних служб і

транспортного сполучення [83]. Ментальна вразливість охоплює установки, уявлення й звички, що впливають на сприйняття ризиків і готовність діяти; її індикаторами є рівень довіри до органів влади, участь у програмах зменшення ризику катастроф, кількість звернень по допомогу, суб'єктивне відчуття небезпеки, готовність до колективних дій [84–85].

Рівневий аналіз соціальної вразливості охоплює індивідуальний, соціальний, регіональний та інституційний рівні [86–87]. Комплексний підхід до її кількісного оцінювання базується на інтегральних індексах, серед яких широко відомий "SoVI" (англ. "Social Vulnerability Index" – індекс соціальної вразливості), розроблений групою дослідників під керівництвом С. Каттер [88]. Цей індекс синтезує соціально-економічні показники з використанням факторного аналізу та дає змогу ідентифікувати території з найвищою вразливістю [89].

Подібні підходи застосовують для інтегральних індексів, що поєднують економічну, соціальну, екологічну та фізичну вразливість, зокрема "SoVIint" (англ. інтегрований індекс соціальної вразливості), а також індексів сприйнятливості до окремих видів небезпек [91; 92–93]. Водночас поряд із потенціалом індексних моделей важливими є їхні обмеження, зокрема залежність від повноти статистичних і адміністративних даних, вибір вагових показників; спосіб стандартизації, рівень просторової агрегованості, що може приховувати внутрішню неоднорідність територій.

У зв'язку з цим кількісні оцінки доцільно поєднувати з якісними методами – аналізом локальних контекстів, експертними інтерв'ю, участю громад – задля уникнення спрощеного трактування вразливості як суто математичного результату. Для українських умов особливої ваги набуває адаптація індикаторних підходів до специфіки воєнного стану: врахування внутрішнього переміщення, пошкодження житла й інфраструктури, близькості до лінії фронту, доступності соціальних і медичних послуг, цифрового розриву та нерівномірності офіційної статистики. Це зумовлює потребу комбінування традиційних показників із новими джерелами даних –

адміністративними реєстрами отримувачів допомоги, даними про переміщення, локальними опитуваннями домогосподарств і регулярного оновлення індикаторів відповідно до динаміки ризиків. Методологічні підходи до класифікації вразливості наведено в табл. 1.5.

Таблиця 1.5

Підходи до класифікації вразливості

Підхід	Сутність	Типові приклади застосування
Правовий (державні гарантії)	категорії осіб/сімей зі статусами або у *складних життєвих обставинах*	призначення соціальних послуг і виплат за єдиними правилами
Ризикологічний	вразливість як функція експозиції, чутливості, спроможності	карти ризику, індекси (“SoVI”), профілі громад
Життєвий цикл і соціальні підлоги	мінімальні гарантії на етапах життя і за ризиками	гарантії дітям, працездатним без доходу, людям похилого віку (Рекомендація № 202 МОП)
Дитинно-центровані мультидепривації	накладання депривацій у кількох сферах	“MODA” ЮНІСЕФ: багатовимірна бідність дітей
Гуманітарні оцінки доступу	бальна рамка домогосподарств для доступу до допомоги	“VAF” УВКБ ООН: пріоритезація готівкової/не грошової допомоги

Джерело: складено автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [80–82; 84–87].

У межах ризикологічного підходу поширеними є моделі прогресування вразливості. Зокрема, модель “PAR” (англ. “Pressure and Release” – тиск і звільнення) демонструє, як поєднання кореневих причин, динамічних тисків і небезпечних умов переводить групи у стан підвищеного ризику, за якого будь-яка подія завдає непропорційної шкоди [59; 60]; модель ризику; небезпеки поєднують загрози, експозицію та вразливість у єдиній рамці вимірювання.

У кількісній операціоналізації значний вплив мають індексні підходи. Так, “SoVI” використовує факторний аналіз демографічних та соціально-економічних показників для побудови підсумкового балу територій, а принцип індикаторного профілю вразливості застосовується як стандарт у науці та практиці управління [88–90]. Практична цінність індексів пов’язана з можливістю ранжувати території за рівнем ризику, виявляти “гарячі точки” для пріоритизації інвестицій, розвитку інфраструктури та таргетування

соціальної підтримки; водночас їх коректність залежить від якості даних і методичних рішень щодо вагових коефіцієнтів та способів агрегації.

Українські наукові джерела акцентують увагу на кризі як моменті, коли копінг-стратегії перестають бути ефективними, а особа втрачає здатність самостійно впоратися з життєвими обставинами. Характерною ознакою життєвої кризи визначається зниження адаптивності та втрата сенсу, що підвищує імовірність неконструктивних відповідей на стрес, посилює соціальну вразливість і обґрунтовує потребу в інтенсивніших процедурах соціального супроводу й реабілітації. Водночас програми формування життєвих навичок, які Всесвітня організація охорони здоров'я тривалий час рекомендує для освітніх систем, виконують превентивну функцію та сприяють підвищенню спроможності [59; 84–85]. Детермінанти соціальної вразливості систематизовано в табл. 1.6.

Таблиця 1.6

Детермінанти соціальної вразливості (структуризація чинників)

Блок	Підблок	Приклади детермінант
Індивідуальні	здоров'я і функціонування; вік; інвалідність; психічне здоров'я	хронічні стани; когнітивні порушення; похилий або ранній вік; складні емоційні стани
Домогосподарські	склад сім'ї; опікунські навантаження; доходи/борги	одинокі батьки; багатодітність; витрати, що перевищують доходи
Соціальні	дискримінація; соціальний капітал; мережі підтримки	обмеження за ознаками; ізоляція; слабкі громади
Інституційні	доступ до послуг; якість процедур; цифрова / територіальна доступність	черги; складність верифікацій; транспортно-часові бар'єри
Ринкові	зайнятість; рівень доходів; неформальність праці	тривале безробіття; нестабільні доходи
Територіальні	експозиція до небезпек; інфраструктура; житло	затоплювані/сейсмічні зони; зношеність мереж; дефіцит безпечного житла
Гуманітарні	переміщення; насильство; втрата документів	ВПО; жертви насильства; проблеми з ідентифікацією

Джерело: складено автором на основі систематизації [59; 80–82; 88–90].

Для державного управління визначальним є нормативний зв'язок між визначенням вразливості та інструментарієм допомоги. Закон України "Про соціальні послуги" встановлює базові класи операцій – інформування,

консультування, соціальну адаптацію, інтеграцію та реінтеграцію, соціальний супровід, медіацію, представництво інтересів, екстрене втручання, надання притулку, догляд різних форматів, підтримане проживання тощо; деталізація цих положень у Класифікаторі соціальних послуг уніфікує назви, описи і строки та пов'язує вид послуги з типовими групами отримувачів [6; 7]. Така нормативно-правова рамка забезпечує перенесення дефініцій у площину управлінських процедур: верифікація складних життєвих обставин → оцінювання потреб → призначення пакета послуг → супровід і моніторинг результату. Ключові концептуальні лінії інтерпретації вразливості у сфері публічного управління наведено в табл. 1.7.

Таблиця 1.7

Базові лінії інтерпретації вразливості у сфері публічного управління

Лінія	Запитання	Тип відповіді
Правозахисна	Хто і за яких умов ризикує не реалізувати право?	Спеціальні гарантії, спрощені процедури, недискримінація (UDHR/Пакти)
Адміністративна	Як і ким забезпечується доступ до послуг?	Маршрутизація, кейс-менеджмент, цифрові фронт-офіси
Ризикологічна	Де зосереджені ризики і що їх зумовлює?	Профілі ризику, індикаторні індекси ("SoVI"), карти
Психосоціальна	Які ресурси особи/сім'ї для подолання?	Програми життєвих навичок (ВООЗ), підтримка копінгу

Джерело: складено автором за даними [59; 60; 88–90].

У міжнародній практиці класифікаційні осі соціальної вразливості населення виділяють як:

– структурну (вік, стан здоров'я, інвалідність);
– ситуативну (втрата доходу, житла, переміщення, насильство);
– інституційну (дефіцити доступу до послуг і процедур);
– просторову (територіальна експозиція та інфраструктура);
– соціокультурну (дискримінація, мовні та культурні бар'єри).

Поєднання цих осей відображене у гуманітарних стандартах "Sphere" і національних актах, що встановлюють процедурні спрощення для груп із підвищеною імовірністю шкоди, зокрема для внутрішньо переміщених осіб

[59; 68–69; 88–90]. Важливим є те, що індикаторні підходи до вимірювання вразливості, започатковані у роботах С. Каттер та співавторами з розроблення “SoVI”, показують прямий вплив структури класифікаційних осей на пріоритизацію груп і територій у розподілі ресурсів: вікові, гендерні, соціально-економічні, просторові й інституційні показники конкретизують, хто визнається вразливим у тій чи іншій програмі [88–90]. На цій основі формується матриця державно-управлінських рішень – від планування евакуацій і розміщення тимчасового житла до налаштування грошових трансферів і послуг підтримки.

Індикаторні моделі дозволяють узгоджувати наукові підходи з практикою, перетворюючи абстрактні категорії на керований набір вимірюваних ознак. Стандартно профіль вразливості описується через:

– експозицію – ступінь підпадання під небезпеки, включно з соціальними шоками;

– чутливість – демографічну структуру, стан здоров’я, доходи, рівень соціальної інтегрованості;

– спроможність – інституційний та ринковий доступ, якість і досяжність послуг, наявність мереж підтримки.

Подібна логіка використовується у “IPCC” для оцінки ризиків, у соціальній географії – для індексів типу “SoVI”, у сфері захисту дитинства – для “MODA”, у гуманітарній практиці – для “VAF”. Особлива увага приділяється методам, що працюють із просторовими нерівностями та кумулятивними ризиками: емпіричні результати “SoVI” показали, що території з високою часткою осіб похилого віку, низькими доходами, однобічною економічною структурою та слабкою інституційною спроможністю мають підвищену чутливість до небезпек. Такі підходи підтвердили активне використання індексних моделей у плануванні політики для картування ризиків, визначення пріоритетних територій і груп населення.

Отже, ключовим є фіксація двох рівнів аналізу, що забезпечують керованість механізмів державного управління у сфері соціального захисту.

Соціальна вразливість обґрунтовується як керована управлінська рамка, яка пояснює перетворення загроз на фактичну шкоду через взаємодію загрози, експозиції, чутливості та спроможності, тоді як вразливі групи населення визначаються як процедурні категорії доступу. Таке розмежування зменшує ризик ототожнення статусу з реальною потребою і підсилює адресність рішень: оцінювання інтенсивності вразливості задає пріоритети, а статусні норми забезпечують спрощення або спеціальні гарантії доступу.

В умовах повномасштабної війни розширюються контури соціальної вразливості, оскільки до підвищених ризиків дедалі частіше потрапляють домогосподарства, які формально не належать до законодавчо визначених категорій, але зазнали втрати житла чи роботи, погіршення здоров’я, розриву сімейних і соціальних зв’язків, вимушеного розселення родичів у різних регіонах. У цьому контексті аналіз соціальної вразливості на рівні всього населення доповнює фокус на вразливих групах і забезпечує своєчасне виявлення нових цільових категорій для підтримки та обґрунтування дієвих механізмів соціального захисту в системі публічного управління. Узагальнена матриця вразливих груп населення, ризиків, потреб і перешкод доступу до соціального забезпечення наведена в додатку В.

У воєнних умовах розмежування соціальної вразливості та вразливих груп населення має прямі управлінські наслідки. Правова рамка встановлює мінімальні гарантії та спеціальні процедури для категорій із підвищеним ризиком, зокрема для внутрішньо переміщених осіб [12; 13; 14]. Цифрова архітектура забезпечує швидкість і адресність рішень: Єдина інформаційна система соціальної сфери як “дані-як-інфраструктура” інтегрує реєстри через “API” (англ. “application programming interface” – програмний інтерфейс), що скорочує строки розгляду та знижує ризики помилок призначення; платформа “єДопомога” маршрутизує заявки до гуманітарних партнерів з урахуванням погоджених критеріїв [15; 13]. Гуманітарний сегмент використовує критерії вразливості, зокрема для мультицільової грошової допомоги, де пріоритизуються домогосподарства з дітьми, особами з інвалідністю,

одиноким батьківством, відсутністю доходу тощо; підходи регулярно оновлюються на основі оцінок та верифікації.

Таким чином, механізми державного управління мають орієнтуватися не на статичні списки, а на динамічні профілі домогосподарств, що змінюються разом із подіями та накладанням статусів. Динамічність відображає перехід від нормального функціонування до критичного стану після шоку, а перехресність – підсилення ризиків у разі їх поєднання; ігнорування цієї подвійної логіки знижує адресність допомоги та підвищує транзакційні витрати держави.

1.3 Нормативно-правове забезпечення соціального захисту вразливих груп населення в Україні

Нормативно-правове забезпечення соціального захисту вразливих груп населення в Україні формує базову рамку реалізації державної соціальної політики й одночасно виступає ядром механізмів державного управління у цій сфері. Саме через норми права держава визначає межі публічної відповідальності, розподіляє повноваження між органами влади, закріплює інструменти впливу, процедурні алгоритми прийняття рішень і правила доступу населення до соціальних гарантій. У цьому контексті соціальний захист у державно-управлінському вимірі постає не як сукупність правових приписів, а як керований публічний процес, у якому узгодженість цілей, інституційна спроможність і нормативна визначеність безпосередньо впливають на результативність політики та фактичну доступність підтримки [21; 59; 63; 70; 92].

Вихідною точкою нормативно-правового регулювання є стаття 46 Конституції України, яка закріплює право кожного на соціальний захист у разі втрати працездатності, безробіття з незалежних від особи причин, у старості та в інших випадках, передбачених законом [59]. Для системи державного

управління ця конституційна норма виконує функцію рамкового мандата, що зобов’язує державу створити механізми, здатні забезпечити реальну, а не суто декларативну, реалізацію права. Водночас відсутність деталізації на конституційному рівні об’єктивно зумовлює потребу в розгалуженій системі законів і підзаконних актів, які трансформують загальну гарантію у конкретні управлінські рішення, процедури й стандарти надання допомоги.

У наукових підходах наголошується, що соціальний захист у сучасній державі не зводиться ані до правового інституту, ані до фінансового перерозподілу, а є складовою системи публічного управління, де нормативно-правові акти задають логіку взаємодії між державою, органами місцевого самоврядування, надавачами послуг і отримувачами допомоги [38; 58; 69; 70]. У зв’язку з цим аналіз нормативно-правового забезпечення доцільно здійснювати через управлінські функції – планування, організацію, координацію, фінансування, контролю та оцінювання результатів, оскільки саме в цих функціях проявляється “працездатність” правових норм як елементів механізмів державного управління.

Передумовою такого аналізу є коректне розмежування понять “соціальний захист” і “соціальне забезпечення”, які у науковій літературі та управлінській практиці нерідко ототожнюються. Соціальне забезпечення традиційно трактується як система матеріальних виплат і послуг, спрямованих на компенсацію втрати доходу або додаткових витрат у разі настання визначених соціальних ризиків, насамперед у межах загальнообов’язкового державного соціального страхування [21; 60; 94]. Соціальний захист має ширший зміст і охоплює комплекс правових, організаційних, фінансових і сервісних заходів, спрямованих на попередження соціальних ризиків, мінімізацію їхніх наслідків та підтримку осіб і домогосподарств у складних життєвих обставинах [22; 70; 85; 92].

Для механізмів державного управління таке розмежування є принциповим: у цій логіці соціальне забезпечення виступає одним з інструментів соціальної політики, тоді як соціальний захист є сферою

управлінського впливу, в межах якої держава визначає стратегічні орієнтири, встановює стандарти якості й доступності, забезпечує координацію суб'єктів та узгодженість управлінських рішень. Саме тому нормативно-правове забезпечення має орієнтуватися не лише на регламентацію виплат, а на побудову керованої системи реагування на соціальні ризики, здатної адаптуватися до кризових умов.

В умовах воєнного стану значення системи нормативно-правового забезпечення соціального захисту істотно зростає, оскільки масштаби соціальних потреб різко збільшуються, а традиційні адміністративні процедури нерідко виявляються повільними або фрагментованими. За таких обставин нормативні рішення фактично набувають ролі інструментів кризового реагування, що визначають спроможність системи діяти безперервно, забезпечувати адресність підтримки та зберігати керованість за обмежених ресурсів [5; 11; 150].

У державно-управлінському вимірі нормативно-правове забезпечення виконує низку взаємопов'язаних функцій: встановлює правові підстави й межі втручання держави у соціальні відносини на засадах верховенства права та недискримінації [52; 53; 54]; формалізує управлінські процедури, зокрема порядок виявлення потреб, критерії вразливості, строки прийняття рішень, вимоги до надавачів послуг і механізми контролю [63; 73; 78]; забезпечує інституційну узгодженість між органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, що є критично важливим для зменшення територіальної нерівності доступу населення до соціального захисту.

У цьому контексті соціальний захист вразливих груп доцільно розглядати як сферу реалізації багаторівневих механізмів державного управління, в межах якої нормативно-правові акти формують "каркас" управлінських рішень, а їхня ефективність визначається узгодженістю між правовими нормами, управлінською практикою та фактичним доступом людей до підтримки.

Ключовим елементом цієї рамки є спосіб, у який держава визначає та операціоналізує поняття “вразливість” як управлінську категорію, що безпосередньо впливає на пріоритизацію, розподіл ресурсів і зміст управлінських рішень [22; 38; 69; 72]. Чинне законодавство не зводить вразливість до закритого переліку статусів, а пов’язує її з наявністю складних життєвих обставин, які об’єктивно обмежують здатність особи або сім’ї самостійно забезпечувати прийнятний рівень життя. Такий підхід насамперед закріплено в Законі України “Про соціальні послуги”, де складні життєві обставини визначаються через чинники ризику та їхній вплив на життєдіяльність людини [81; 133].

Для механізмів державного управління це означає перехід від формально-категоріальної моделі до ризик-орієнтованої логіки, в якій об’єктом управління стає не статус як такий, а поєднання потреб, ризиків і обмежень. Така конструкція підсилює здатність держави адаптувати інструменти підтримки до змін соціальної структури та масштабів криз, що є особливо важливим під час війни, коли зростає частка домогосподарств із комбінованими ризиками та потребами [5; 11; 150; 163].

Водночас відкритий характер переліку складних життєвих обставин породжує низку управлінських викликів, пов’язаних зі стандартизацією рішень, навантаженням на суб’єктів оцінювання потреб і ризиком неоднакової практики застосування норм у різних громадах, що здатне відтворювати територіальну нерівність доступу до соціального захисту [63; 73; 78]. За умов воєнного стану додатково актуалізується потреба чіткого нормативного закріплення відповідальності за управлінські рішення, особливо у випадках екстреного втручання та обмеженого часу на збирання і верифікацію даних.

З огляду на це, нормативне визначення вразливості має підкріплюватися процедурними інструментами, які переводять загальні правові положення у керовані процеси, зокрема через стандартизовані підходи до оцінювання потреб, визначення мінімальних строків реагування, чіткий розподіл

повноважень суб’єктів прийняття рішень і використання цифрових реєстрів для верифікації даних [73; 94; 133; 214].

Важливо й те, що чинне законодавство поступово зміщує акцент від реактивної логіки до профілактичної. У державно-управлінському сенсі це означає орієнтацію механізмів соціального захисту не лише на компенсацію вже наявних втрат, а на раннє виявлення ризиків та запобігання поглибленню вразливості, що потребує належної нормативної регламентації міжвідомчої взаємодії та обміну даними між реєстрами. У цьому контексті вразливість постає як підстава для державно-управлінського рішення щодо того, кому, у якій формі, у які строки та за рахунок яких ресурсів надається підтримка. Якість нормативного закріплення відповідних правил безпосередньо впливає на прозорість, обґрунтованість і підзвітність цього вибору, а також на довіру населення до системи соціального захисту.

Важливим є співвідношення національного нормативного підходу до вразливості з міжнародними стандартами, які задають універсальні орієнтири недискримінаційного доступу до мінімальних соціальних гарантій, незалежно від формального статусу особи. Документи МОП, Переглянута Європейська соціальна хартія та принципи Європейського стовпа соціальних прав підсилюють аргументацію на користь державно-управлінських механізмів, здатних поєднувати правову універсальність із адресністю та реагувати на складні, багатовимірні ризики [46; 54; 193; 194]. Це створює підґрунтя для переходу від фрагментованої підтримки до керованої системи соціального захисту, що потребує вдосконалення процедур оцінювання, стандартизації управлінських рішень і посилення координації між рівнями влади з метою забезпечення єдиної логіки реагування на соціальні ризики по всій території держави.

Окремий вимір нормативно-правового забезпечення розкривається через систему соціальних послуг як керований інструмент реалізації державної політики, у межах якого правові гарантії трансформуються у конкретні управлінські рішення, процедури та вимірювані результати. Принципово

важливо, що соціальні послуги закріплюються як складова публічної відповідальності, а не як факультативна форма допомоги, що зобов'язує органи державної влади та місцевого самоврядування забезпечувати їх доступність, якість і безперервність послуг у межах визначених повноважень.

Процесуальна визначеність, закладена законодавством, формує послідовність управлінських дій: від звернення або виявлення особи до оцінювання потреб, ухвалення рішення, визначення виду, обсягу та строків послуги, її надання, подальшого моніторингу й коригування за потреби [133; 214; 215]. Для механізмів державного управління така процесуальність зменшує суб'єктивність, підсилює підзвітність суб'єктів надання послуг і забезпечує відтворюваність рішень у різних громадах.

Нормативні інструменти уніфікації, зокрема Класифікатор соціальних послуг, задають єдині підходи до опису послуг, умов, строків і категорій отримувачів, обмежуючи довільність тлумачення на місцевому рівні та зменшуючи ризик фрагментації політики [133; 146]. У воєнних умовах особливого значення набуває нормативне розмежування послуг за строками реагування, оскільки визначення екстрених, постійних і тимчасових послуг прямо впливає на управлінські рішення щодо пріоритетності ресурсів і навантаження на систему. Наприклад, вимога невідкладного надання допомоги протягом доби у разі загрози життю або здоров'ю переводить частину соціальних послуг у режим кризового управління й потребує чітких нормативних запобіжників та визначення відповідальності за рішення за умов неповноти даних [133; 214].

Державно-управлінський вимір має й регулювання місця надання послуг, оскільки закріплення можливості допомоги за місцем проживання, у стаціонарних і напівстаціонарних установах, а також у польових умовах підвищує гнучкість системи та її адаптивність до безпекових і територіальних обмежень [214; 215; 220]. Відкритий перелік складних життєвих обставин, що визначають право на послуги, розширює можливості реагування на нові типи ризиків без постійного перегляду базового закону, але водночас підвищує

вимоги до якості адміністративних процедур і професійної підготовки кадрів, які здійснюють оцінювання потреб [81; 133].

Нормативне регулювання діяльності надавачів соціальних послуг встановлює критерії до суб'єктів, що забезпечує контроль якості, безпеки й професійності, підтримує мінімальні стандарти інклюзивності та відображає перехід до моделі, у якій держава не лише безпосередньо надає послуги, а насамперед регулює, здійснює нагляд і гарантує дотримання стандартів незалежно від форми власності надавача [133; 146; 220]. Запровадження Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг виконує функції обліку, планування й контролю, даючи змогу оцінювати спроможність системи, прогнозувати потреби та ухвалювати рішення щодо фінансування на основі даних [214; 220].

Фінансування у нормативному полі також має виразний управлінський характер: диференціація оплати залежно від доходу домогосподарства поєднує принципи соціальної справедливості та бюджетної відповідальності, дозволяючи балансувати між доступністю й обмеженістю ресурсів зі збереженням безоплатності для найбільш вразливих груп [31; 81].

Управлінська "працездатність" нормативної рамки залежить від розподілу повноважень і координації суб'єктів державного управління. Нормативно-правове поле закріплює багаторівневу модель, де центральні органи виконавчої влади формують політику й правила, а регіональний і місцевий рівні відповідають за практичну реалізацію [21; 22; 81; 94; 146]. Кабінет Міністрів України ухвалює нормативні рішення щодо порядку надання послуг, умови призначення допомог, критерії діяльності надавачів, а також правила функціонування цифрових систем і реєстрів [81; 94; 133], виконуючи роль нормативного та процедурного інтегратора.

Профільний орган формує політику, забезпечує методичний супровід, координацію та контроль стандартів [81; 105; 133], а залучення інших центральних органів, зокрема у сфері публічних фінансів, цифрового розвитку, охорони здоров'я та пенсійного забезпечення, забезпечує

міжсекторальну інтеграцію соціального захисту з бюджетною політикою, цифровими сервісами й медичними системами [31; 42; 97; 121; 194].

На регіональному та місцевому рівнях органи державної влади на місцях і органи місцевого самоврядування організовують надання послуг, визначають потреби населення території, планують мережу надавачів і фінансування з місцевих бюджетів [81; 94; 133; 214], а отже, безпосередньо впливають на те, чи перетворюються нормативні гарантії на реальний доступ. Поєднання повноважень державних адміністрацій та місцевого самоврядування вимагає координації й уникнення дублювання, що у воєнних умовах стає критично важливим, оскільки рішення щодо екстреного надання послуг, розміщення людей, фінансування притулків або мобільних бригад ухвалюються у стислих часових межах і потребують нормативної визначеності та легітимності [5; 11; 262; 270].

Елементом зворотного зв’язку та підзвітності виступає контроль і нагляд, зокрема через діяльність органів, уповноважених перевіряти дотримання стандартів, розглядати звернення громадян і застосовувати заходи реагування у разі порушень [133; 146; 220]. Нормативне визнання недержавних суб’єктів як надавачів соціальних послуг за умови дотримання стандартів розширює інструментарій політики без втрати контролю якості й адресності та дозволяє мобілізувати додаткові ресурси у кризових умовах [81; 133].

Важливою основою узгодженості рішень стають цифрові інструменти, насамперед Єдина інформаційна система соціальної сфери, яка забезпечує обмін даними, автоматизацію перевірок та підтримує узгоджені управлінські рішення, перетворюючи цифрову координацію на базовий елемент механізмів державного управління [42; 97; 121; 214].

У контексті реалізації Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року нормативно визначена система соціальних послуг і механізми координації набувають додаткового значення як інструменти державного впливу на умови життя, підтримку сімей, зниження ризиків і

підвищення якості людського капіталу. Для реалізації положень Стратегії актуальними є посилення міжвідомчої взаємодії, стандартизація оцінювання потреб і забезпечення стабільного фінансування базових послуг, що впливає на демографічну поведінку та рішення щодо народження, повернення і тривалого проживання в країні. У такій логіці нормативно-правове закріплення повноважень і координаційних механізмів утворює управлінський каркас, у межах якого держава здатна діяти послідовно, швидко й адресно, а норми права виступають не “фоном”, а інструментами управління.

Звернення до міжнародних стандартів у сфері соціального захисту вразливих груп є важливим орієнтиром удосконалення механізмів державного управління, особливо в умовах воєнного стану, коли система функціонує під надмірним навантаженням і в режимі постійних ризиків. При цьому:

1. Міжнародні документи не є моделями прямого запозичення, оскільки формувалися в інших соціально-економічних, інституційних і безпекових умовах; їх значення для державного управління полягає у встановленні орієнтирів, мінімальних стандартів і принципів, які можуть бути адаптовані до національного контексту [2; 64; 76; 179; 209].

2. Глобальним орієнтиром виступають документи МОП, зокрема:

— Конвенція МОП № 102 – мінімальні стандарти соціального забезпечення;

— Рекомендація МОП № 202 – концепція соціальних підлог як універсальних гарантій доступу до базових доходів і послуг протягом життєвого циклу [179].

3. Для механізмів державного управління цінність цих документів полягає у рамці управлінської відповідальності за забезпечення мінімального рівня захисту незалежно від статусу, місця проживання чи адміністративної належності отримувача, а також у вимогах інституційної цілісності, прозорості правил доступу та стабільності фінансування.

Європейський вектор доповнює ці орієнтири підходами Переглянутої Європейської соціальної хартії та практиками Європейського Союзу у сфері

соціального включення, подолання бідності й захисту вразливих груп, де соціальний захист розуміється як комплексна публічна політика, що поєднує грошові виплати, соціальні послуги та активні інструменти інтеграції [2; 76; 209]. Для державного управління це підсилює акцент на якості процедур, міжвідомчій координації, участі місцевого рівня й оцінюванні фактичної доступності та ефективності підтримки, а не лише на формальному виконанні норм.

Важливо, що ні стандарти МОП, ні європейські соціальні документи не передбачають механічного "копіювання" інституційних моделей. Навпаки, наголошується на необхідності адаптації з урахуванням управлінських спроможностей, ресурсів і структури ризиків [179; 209]. Для України управлінська адаптація міжнародних стандартів означає: поєднання мінімальних гарантій із кризовою логікою функціонування держави; пріоритизацію безумовних гарантій; визначення тимчасових або диференційованих режимів підтримки; закріплення інструментів, що забезпечують швидкість і керованість рішень.

У підсумку міжнародні стандарти МОП і Європейського Союзу виконують роль концептуального орієнтира для удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп, а їх застосування потребує саме управлінської адаптації, спрямованої на підвищення цілісності системи, узгодженості рішень і стабільності мінімальних соціальних гарантій [2; 64; 76; 179; 209].

Удосконалення передусім має стосуватися механізмів координації між суб'єктами, процедурної визначеності оцінювання потреб і прийняття рішень, а також відповідальності за дотримання стандартів і строків реагування. Це забезпечує перетворення нормативних гарантій у передбачуваний, прозорий і підзвітний управлінський результат, підсилюючи соціальну безпеку домогосподарств і стійкість державного управління в умовах війни та відновлення.

Висновки до першого розділу

Отже, у першому розділі обґрунтовано, що соціальний захист в Україні в умовах воєнного стану трансформувався від розрізнених страхових-бюджетних схем до сервісно-керованої, шокочутливої та цифрово підсиленої системи, де швидкість, безперервність і відтворюваність процедур доступу до підтримки є такими ж критичними параметрами, як і обсяги ресурсів.

Показано, що під час війни соціальний захист виходить за межі "фонової" бюджетної функції та набуває ознак критично важливої публічної інфраструктури життєзабезпечення населення, що зумовлює підвищену процедурну дисципліну, прозору відповідальність та стабільну координацію з боку механізмів державного управління.

На підставі теоретичного аналізу уточнено понятійно-категоріальний апарат дослідження, необхідний для керованості системи та розмежування компетенцій:

– соціальний захист – парасолькова політика, що координує страхові механізми, бюджетні інструменти, мережу соціальних послуг і цифрову інфраструктуру даних;
– соціальне забезпечення – страхово-солідарне ядро виплат за настання визначених ризиків;
– соціальна підтримка – адресні інтервенції для груп і домогосподарств із підвищеною вразливістю.

Показано, що таке розмежування має управлінський ефект, оскільки зменшує дублювання програм, спрощує проєктування реєстрових взаємодій, підвищує адресність рішень і зберігає універсальність базових гарантій.

Реконструйовано еволюцію наукових підходів до пояснення й проєктування соціального захисту – від концепцій соціальної безпеки та людського розвитку до управління соціальними ризиками, стійкості життєвого циклу та шокочутливих моделей. Доведено, що сучасна логіка управління соціальними ризиками спирається на дані в режимі, наближеному до

реального часу, інтероперабельні “API” (програмні інтерфейси застосунків) і автоматизовані виплати як умову оперативності та передбачуваності державно-управлінських рішень у сфері соціальної політики, водночас потребує правових запобіжників для захисту прав отримувачів і мінімізації ризиків цифрової нерівності.

Уточнено інституційну архітектуру управління соціальним захистом як поєднання вертикальної відповідальності та горизонтальної інтеграції секторів. По вертикалі окреслено ланцюг “Верховна Рада України – Кабінет Міністрів України – центральні органи виконавчої влади у соціальній сфері – органи місцевого самоврядування”, по горизонталі – інтеграцію з охороною здоров’я, зайнятістю, цифровими сервісами, Державною казначейською службою та Пенсійним фондом через Єдину інформаційну систему соціальної сфери. Показано, що саме така матриця компетенцій і каналів даних забезпечує керованість рішень, зменшує фрагментацію та підвищує узгодженість процедур на всій території держави.

Визначено п’ять взаємопов’язаних функцій системи соціального захисту в управлінському вимірі: нормативну, розподільчу, контрольну, адаптаційну та превентивну. Обґрунтовано, що їхня синергія формує контур цифрової безперервності сервісів, у якому управлінські рішення інтегрують оперативне оновлення нормативних актів, концентрацію ресурсів на ключових програмах, контроль і верифікацію, спрощення процедур та раннє виявлення ризиків. Усе це функціонує як єдиний управлінський механізм, здатний підсилювати довіру до державних рішень завдяки передбачуваності та контрольованості процесів.

На основі аналізу нормативної вертикалі доведено, що стаття 46 Конституції України, Закон України “Про соціальні послуги”, Класифікатор соціальних послуг, вимоги до надавачів, Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг і правила диференційованої оплати сукупно перетворюють абстрактне право на соціальний захист на керовані сервіси з визначеними процедурами, строками та стандартами доступу. Показано, що гнучкі строки надання, різні локації послуг, відкритий перелік підстав доступу

й гарантії безоплатності базових послуг задають спільні правила функціонування системи, зменшують ризики територіальної нерівності, водночас висувають підвищені вимоги до стандартизації оцінювання потреб і відповідальності за прийняті рішення.

З урахуванням теоретичних і правових джерел уточнено зміст соціальної вразливості як динамічної, перехресної характеристики, що відрізняється від статусного маркера. Соціальну вразливість інтерпретовано як стан і ймовірність шкоди, що формується поєднанням експозиції до загроз, чутливості та спроможності до подолання, тоді як вразливі групи населення розкрито як процедурні категорії доступу, закріплені у національному праві та гуманітарних стандартах.

Узагальнено матричні підходи до класифікації вразливості, придатні для управління, у структурному, ситуативному, інституційному, просторовому та соціокультурному вимірах. Обґрунтовано, що профілі домогосподарств доцільно формувати на перетині експозиції, чутливості та спроможності, а пріоритезацію підтримки будувати на інтенсивності ризику, а не лише на формальному статусі.

У цьому зв’язку доведено доцільність переходу від статичних переліків до профільного підходу та двоступеневої логіки рішень: спочатку визначається інтенсивність вразливості за профілем, а потім застосовуються статусні спрощення та призначається відповідний пакет підтримки. Запропоновано рамку цифрових тригерів, за якої стандартизовані події автоматично ініціюють перевірку критеріїв і підбір пакета послуг, що підсилює оперативність без втрати контрольованості.

На основі аналізу цифрової інфраструктури підсумовано, що Єдина інформаційна система соціальної сфери, “Дія”, Соціальний веб-портал і платформа “єДопомога” формують операційне ядро моделі “потреба – дія”, у межах якого життєві події отримувачів трансформуються у міжреєстрові перевірки, управлінські рішення та платіжні доручення, а модулі перехресної верифікації забезпечують контроль і запобігання зловживанням. Водночас

окреслено ризики приватності, кіберстійкості та цифрового розриву, що обґрунтовує необхідність правових запобіжників, аудиту процесів обміну даними та збереження офлайн-каналів доступу як елемента недискримінаційності.

Проведене зіставлення з міжнародними стандартами показало загальну узгодженість національної моделі з мінімальними нормами й “соціальними підлогами” МОП, правозахисними положеннями Переглянутої Європейської соціальної хартії та принципами Європейського стовпа соціальних прав. Водночас наголошено на потребі системно вимірювати адекватність і охоплення виплат, публікувати індикатори якості сервісів і здійснювати регулярний аудит процесів обміну даними як складову підзвітності механізмів державного управління.

Узагальнено також, що фіскальна й інституційна стійкість системи в умовах війни значною мірою підтримується зовнішніми фінансовими рамками, що дозволяє зберігати безперервність ключових виплат і послуг та паралельно реалізовувати структурні зміни, необхідні для зближення з європейськими стандартами управління соціальною політикою.

У підсумку доведено, що цифровізація виступає ключовим механізмом перетворення правових гарантій на керовані сервіси, де якість визначається своєчасністю, адресністю, прозорістю та контрольованістю процесів, а стійкість системи до шоків забезпечується збалансованим поєднанням універсальних страхово-солідарних гарантій, гнучких бюджетних інструментів, локальної спроможності до кейс-менеджменту та профільної оцінки ризиків.

Основні наукові результати першого розділу опубліковано в працях автора [7; 9; 20] і полягає у систематизації управлінської логіки соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану, інтеграції цифрових сервісів та правових гарнатій у єдину керовану модель.

РОЗДІЛ 2.
СУЧАСНИЙ СТАН І ВИКЛИКИ ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1 Функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану

У сучасній українській моделі соціальної політики соціальний захист доцільно розглядати як окрему, але інтегровану підсистему, що поєднує грошові трансферти, систему соціальних послуг, елементи соціального страхування, житлові та зайнятісні інструменти. Повномасштабна збройна агресія російської федерації радикально змінила контекст її функціонування: масові внутрішні й зовнішні переміщення населення, руйнування житла та інфраструктури, втрата доходів, поранення та інвалідність, психічні травми, загибель членів сімей сформували довготривалі комбінації ризиків, а не поодинокі короткострокові шоки. За цих обставин соціальний захист фактично став одним із ключових елементів національної стійкості, частково компенсуючи недоступні або зруйновані механізми ринку праці, ринку житла та горизонтальної солідарності громад. Для механізмів державного управління це означає зміну критерію результативності: на перший план виходить здатність системи забезпечувати безперервність рішень і сервісів, керовані строки реагування, відтворюваність процедур і контрольовану адресність за умов дефіциту ресурсів та високої невизначеності.

У цьому підрозділі функціонування системи соціального захисту вразливих груп населення аналізується через чотири взаємопов’язані механізми державного управління: політико-правового врегулювання; інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії; соціально орієнтованого фінансування; аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості. Саме така

рамка дає змогу оцінити не лише наявність програм підтримки, а й керованість процедур, строків, ресурсів і результатів.

З огляду на це опис реальної практики функціонування соціального захисту вразливих груп населення у воєнний період доцільно здійснювати через чотири взаємопов'язані механізми державного управління: механізми політико-правового врегулювання; механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії; механізми соціально орієнтованого фінансування; аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості.

Саме така конструкція відповідає оновленій логіці дисертації, оскільки охоплює повний цикл управлінської дії у сфері соціального захисту – від визначення правових підстав і процедур до організації координації суб'єктів, ресурсного забезпечення рішень, цифрової фіксації маршруту підтримки та оцінювання досягнутого результату. У цій рамці цифровий контур, сервісний маршрут отримувача та партнерська взаємодія не виокремлюються як самостійні механізми, а розглядаються як внутрішні функціональні складові відповідних механізмів: цифрові інструменти та система даних – передусім аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості; маршрутизація звернення, ведення випадку та координація суб'єктів – механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії; залучення додаткових ресурсів і форм співпраці – механізмів соціально орієнтованого фінансування та інституційної координації (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Головні механізми державного управління у сфері соціального захисту в умовах воєнного стану України

Група механізмів	Зміст	Ключові актори	Основні інструменти
Механізми політико-правового врегулювання	встановлюють права, гарантії, критерії доступу, підстави надання допомоги й послуг, процедурні правила, строки реагування, винятки для кризових випадків та порядок оскарження рішень	Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, центральні органи виконавчої влади	закони, підзаконні акти, державні стандарти, процедури надання послуг, спрощені воєнні режими, нормативно визначені строки та правила ухвалення рішень

Продовження табл. 2.1

Механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії	визначають архітектуру суб'єктів реалізації політики, рівні відповідальності, маршрути проходження випадку, міжвідомчу координацію, скерування до послуг, включення партнерів у єдиний контур підтримки	Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, Пенсійний фонд України, Національна соціальна сервісна служба України, служба зайнятості, органи соціального захисту населення, ЦНАП, обласні військові адміністрації, територіальні громади, партнери	організаційні структури, мережі закладів і центрів, міжвідомчі протоколи, єдині маршрути звернення, механізми скерування, координаційні платформи, ведення випадку
Механізми соціально орієнтованого фінансування	забезпечують ресурсне наповнення програм, пріоритизацію видатків, поєднання бюджетних, місцевих, донорських і партнерських ресурсів, підтримку безперервності виплат і послуг	Верховна Рада України, Міністерство фінансів України, Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, місцеві ради, міжнародні фінансові організації, донори, партнери	державний і місцеві бюджети, субвенції, цільові програми, кризові резерви, механізми співфінансування, гранти, кредити, соціальне замовлення, правила обліку та фінансової звітності
Аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості	забезпечують облік отримувачів, верифікацію даних, цифрову фіксацію маршруту підтримки, моніторинг строків, оцінювання результативності, запобігання дублюванню та корекцію управлінських рішень	Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, адміністратори Єдиної інформаційної системи соціальної сфери, суб'єкти ведення державних реєстрів, органи моніторингу та контролю	Єдина інформаційна система соціальної сфери, електронні реєстри, вебпортали й мобільні електронні сервіси, модулі верифікації, єдина електронна картка справи домогосподарства, моніторинг строків, показники результативності, аудит рішень

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [95; 125; 128; 185; 202].

Механізми політико-правового врегулювання задають рамку для всіх інших, оскільки саме вони перетворюють соціальні права на керовані процедури та управлінські рішення. Базовим актом, що визначає організацію та види соціальних послуг, є Закон України "Про соціальні послуги" від 17 січня 2019 року № 2671-VIII. Його державно-управлінська цінність полягає не лише в закріпленні переліку базових, спеціалізованих та екстрених "кризових" послуг, а й у формуванні відтворюваного алгоритму прийняття рішень:

визначення отримувача, оцінювання потреб, ухвалення рішення, визначення виду, обсягу та строку послуги, її надання та подальший моніторинг. Запровадження можливості надання екстрених послуг без повного пакета документів у разі загрози життю чи здоров'ю прямо змінює параметр строків реагування і легітимує скорочений державно-управлінський цикл у кризових умовах, водночас підвищуючи потребу в чіткому постконтролі та фіксації підстав прийняття рішень [1]. Саме це положення стало правовою основою для розгортання кризових сервісів у перші місяці повномасштабної війни, коли стандартні адміністративні процедури могли фактично блокувати доступ населення до допомоги.

Другим стрижневим нормативним актом у площині захисту внутрішньо переміщених осіб є Закон України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб" від 20 жовтня 2014 року № 1706-VII. Він визначає правовий статус внутрішньо переміщених осіб і розподіляє повноваження органів державної влади та місцевого самоврядування щодо їх підтримки, що для державного управління означає формування чіткої точки входу до системи соціального захисту: окреслення кола отримувачів, переліку збережених гарантій, рівнів відповідальності публічної влади за організацію заходів, допустимих джерел фінансування, включно з міжнародною допомогою [2]. У період воєнного стану зазначений закон став юридичною опорою для урядових рішень у сфері грошової допомоги, житлових рішень та інтеграції внутрішньо переміщених осіб у територіальних громадах, оскільки закріплює принцип недискримінаційного доступу до базових соціальних гарантій і створює межі державно-управлінської дискреції на місцевому рівні.

Повномасштабна війна зумовила ухвалення низки спеціальних урядових постанов, спрямованих на адаптацію механізмів соціального захисту до умов воєнного стану насамперед шляхом спрощення процедур, розширення каналів доступу і делегування громадам більшої організаційної гнучкості. Для державно-управлінського аналізу в цьому блоці важливо фіксувати не лише сам факт прийняття відповідних актів, а їх процесуальний ефект, зокрема: які

документи стають необов’язковими на етапі звернення; хто має право прийняти рішення; які строки допускаються; який механізм контролю застосовується після надання послуги. У цьому контексті постанова Кабінету Міністрів України від 07 травня 2022 року № 560 “Деякі питання організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану” закріплює принцип швидкого доступу до послуги за мінімальною бюрократичною процедурою для осіб у кризових ситуаціях, а також легітимує дистанційні та мобільні форми роботи як елементи стандартного інструментарію державного управління. Її державно-управлінський результат полягає у скороченні часу від звернення до рішення та розширенні можливостей громад організовувати послуги залежно від локальної безпекової ситуації, що водночас зумовлює потребу в посиленні стандартів фіксації управлінських рішень і міжгромадної порівнюваності практик.

Окремий нормативний масив стосується грошової підтримки внутрішньо переміщених осіб. Для державного управління ключовими параметрами тут є критерії доступу, спосіб верифікації права на виплату та рівень процедурної простоти призначення. Постанова Кабінету Міністрів України від 20 березня 2022 року № 332 “Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам” запровадила щомісячну допомогу на проживання для внутрішньо переміщених осіб, а також спрощені процедурні вимоги її призначення, що зменшило транзакційні витрати доступу і зробило рішення більш масовими та відтворюваними. Подальші зміни урядового регулювання спрямовували систему в бік більш цільової підтримки, пов’язаної з рівнем вразливості домогосподарства та його можливостями інтеграції у зайнятість. У цьому підході державно-управлінський ефект полягає у переході від суто статусної логіки до ризик-орієнтованої пріоритизації, за якої рішення про надання підтримки дедалі більше залежить від поєднання життєвих обставин, а не лише від формального статусу отримувача.

Наприкінці 2024 року Кабінет Міністрів України ухвалив постанову від 31 грудня 2024 року № 1544 “Деякі питання надання державної підтримки внутрішньо переміщеним особам”, яка доповнила нормативну базу у сфері підтримки внутрішньо переміщених осіб. Її державно-управлінський зміст полягає в систематизації видів державної підтримки та уточненні критеріїв їх призначення з прив’язкою до оновленої бюджетної та програмної архітектури, що підсилює керованість і прогнозованість управлінських рішень, а також формує основу для довгострокових житлових рішень, які не можуть бути забезпечені виключно короткостроковими кризовими виплатами. Житлова складова соціального захисту внутрішньо переміщених осіб розвивалася також через програмні інструменти, зокрема програму тимчасового розміщення “Прихисток”, що передбачає компенсації власникам житла, які безоплатно розміщують у себе внутрішньо переміщених осіб. У механізмах державного управління цей інструмент важливий тим, що дозволяє конвертувати приватний житловий ресурс у публічний результат шляхом бюджетної компенсації, при цьому ефективність залежить від якості верифікації фактичного проживання та прозорого обліку. Переведення процедур у цифрові канали знижує бар’єри доступу та адміністративні витрати, однак потребує збереження паралельних офлайн-маршрутів для домогосподарств із цифровими обмеженнями з метою недопущення нерівності доступу до підтримки.

Нормативні рішення воєнного періоду також посилили захист окремих категорій вразливих осіб, зокрема осіб з інвалідністю, ветеранів, членів сімей загиблих, осіб, які постраждали від сексуального насильства, пов’язаного з війною. Для державного управління в цьому блоці критично важливим є збереження балансу між оперативністю призначення підтримки і контрольованістю критеріїв її надання, щоб спрощення процедур не призводило до непрозорості рішень або нерівномірності практик. Аналітичні огляди міжнародних проєктів фіксують високий рівень соціальних видатків та значне охоплення домогосподарств різними формами підтримки [6]; водночас

у дисертаційному дослідженні цей факт інтерпретується як державно-управлінський висновок: в умовах кризи зберігається широка база соціальних гарантій, однак структура інструментів зміщується у бік кризових і цільових рішень, що підвищує вимоги до пріоритизації підтримки та посилення постконтролю. У підсумку механізми політико-правового врегулювання у воєнних умовах можна охарактеризувати як поєднання збереження базових гарантій, спрощення процедур для екстрених випадків та поступового переходу від суто категоріальних схем до ризик-орієнтованих рішень, у яких визначальне державно-управлінське значення мають реальні життєві обставини домогосподарства.

Механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії у воєнний період базуються на багаторівневій архітектурі, в якій центральний рівень зосереджує нормотворення, методичне регулювання і координацію, тоді як місцевий рівень забезпечує доступ до підтримки і безпосереднє надання послуг. На центральному рівні ключову роль відіграють Кабінет Міністрів України, Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, Пенсійний фонд України, Національна соціальна сервісна служба України, а також органи державної влади у сферах охорони здоров'я, освіти, зайнятості, внутрішніх справ і реінтеграції. Державно-управлінський сенс цього рівня полягає у формуванні єдиних правил функціонування системи, запуску програм і підтримці цифрового контуру, через який забезпечується верифікація, облік, призначення і контроль рішень [3]. Пенсійний фонд України, поряд з адмініструванням пенсійних виплат, поступово бере на себе й управління окремими видами соціальної допомоги. У державно-управлінському вимірі це підсилює прогнозованість і дисципліну виплат, водночас потребує чітко узгоджених протоколів взаємодії з органами соціального захисту та фронт-офісами, щоб уникнути розривів маршруту для отримувачів допомоги.

На регіональному рівні важливими суб'єктами є обласні військові адміністрації та їхні профільні структурні підрозділи, які виконують роль

координаційного вузла між державними програмами, спроможністю територіальних громад і ресурсами партнерських організацій. Показовим є приклад Чернігівської області, де відповідний департамент координує роботу мережі комунальних закладів і центрів соціальних послуг та взаємодіє з недержавними організаціями, забезпечуючи узгодженість надання базових соціальних послуг, зокрема соціального супроводу сімей у складних життєвих обставинах, догляду вдома, консультування, профілактичних заходів і натуральної допомоги [4]. Прийняття регіональних програм розвитку послуг на визначений період виступає важливим державно-управлінським інструментом планування спроможності, оскільки переводить виявлені потреби у мережеві рішення: визначення пріоритетних послуг, підготовку кадрів, забезпечення стандартів, розподіл ресурсів [4].

На місцевому рівні центральне місце посідають органи місцевого самоврядування, їхні структурні підрозділи з питань соціального захисту, центри надання адміністративних послуг, центри соціальних послуг, соціальні хаби та інші сервісні точки громад. Саме тут зосереджені фронт-офісні функції інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії: первинний контакт, прийом заяв, роз’яснення прав, оцінювання потреб, формування індивідуальних планів, організація надання послуг або скерування до відповідних інституцій. Приклади громад Полтавської області, у яких створено центри підтримки внутрішньо переміщених осіб і місцевих жителів за принципом “єдиного вікна”, демонструють управлінські переваги інтегрованого входу: зменшується кількість точок звернення, скорочуються строки ухвалення рішень і знижується ризик випадіння людини з маршруту через фрагментацію сервісів [5].

Важливим інструментом інституційної адаптації системи соціального захисту до воєнних умов стало розгортання мобільних команд і бригад. У державно-управлінському вимірі це виступає способом забезпечення територіальної рівності доступу в ситуаціях, коли стаціонарна інфраструктура пошкоджена або недоступна, а також механізмом досягнення результату для

маломобільних груп населення. У низці областей мобільні бригади запроваджено за підтримки міжнародних організацій; вони надають соціальний супровід, психологічну допомогу та базові побутові послуги людям похилого віку, особам з інвалідністю, внутрішньо переміщеним особам та іншим вразливим групам населення [6]. Державно-управлінський ефект цього інструмента полягає у зміщенні акценту з “прибуття людини до установи” на “прибуття сервісу до людини”, що водночас потребує чітко визначених протоколів направлення, обліку результатів і контролю якості надання послуг.

Механізми соціально орієнтованого фінансування у воєнний період функціонують в умовах подвійного тиску: різке зростання оборонних видатків звужує бюджетний простір, тоді як соціальні потреби населення істотно зростають. У державно-управлінському сенсі це створює проблему пріоритизації та безперервності фінансування, адже потрібно одночасно утримувати регулярні виплати, фінансувати критично необхідні послуги та забезпечувати співфінансування місцевих інструментів підтримки. Оцінки довоєнного періоду свідчать про високий рівень видатків на соціальний захист у широкому розумінні [6]; у воєнних бюджетах частка соціальних видатків у структурі загальних витрат зменшується відносно оборонних, однак в абсолютному вимірі підтримується за рахунок значних ресурсів міжнародних партнерів. Ключовим наслідком такої підтримки є збереження прогнозованості базових виплат і запобігання системним збоям, водночас це підвищує потребу в узгоджених правилах обліку, звітності, недопущенні дублювань та прив’язці донорських програм до національних критеріїв вразливості.

Фінансування грошових трансфертів здійснюється переважно з державного бюджету, а також за рахунок цільових кредитів і грантів міжнародних фінансових організацій; окремі програми співфінансуються з місцевих бюджетів та коштів міжнародної допомоги. На рівні територіальних громад ключовим інструментом виступають місцеві цільові програми

соціального захисту, які фінансують доплати, житлові рішення, соціальні послуги, транспортні сервіси, центри підтримки внутрішньо переміщених осіб. Регіональні програми розвитку соціальних послуг, зокрема в Чернігівській області, демонструють спробу державно-управлінськи “закрити розрив” між нормативними гарантіями та фактичними ресурсами шляхом планування мережі, розвитку кадрового потенціалу і розширення інструментарію підтримки [4]. Міжнародні організації відіграють ключову роль у фінансуванні інфраструктурних проєктів і мобільних служб, а також у наданні грошової та натуральної допомоги домогосподарствам [6]. Це створює можливості для масштабування підтримки, але потребує ефективної координації критеріїв, прозорості і механізмів узгодженості фінансових потоків, щоб багатоканальність не перетворилася на фрагментарність системи.

Аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості стали одним із ключових чинників спроможності системи соціального захисту в умовах війни, оскільки забезпечують скорочення строків прийняття рішень і зменшення навантаження на фронт-офіси за рахунок автоматизованих перевірок, міжреєстрового обміну даними, моніторингу та цифрової фіксації перебігу випадку. Центральним елементом цього механізму є Єдина інформаційна система соціальної сфери, яка функціонує як платформа обліку отримувачів, підтримки процесів призначення допомоги, взаємодії органів влади й надавачів послуг, а також обміну даними з іншими державними реєстрами. Офіційні матеріали Міністерства соціальної політики, сім’ї та єдності України підкреслюють її ключові функції: формування єдиної бази отримувачів, автоматизацію процесів, скорочення паперового документообігу, підвищення адресності, запровадження єдиних стандартів обліку та моніторингу [3]. У державно-управлінському вимірі це означає посилення керованості через верифікацію даних, перехресні перевірки, журналювання управлінських рішень і створення підстав для ефективного постконтролю.

В умовах воєнного стану зросла роль електронних сервісів, інтегрованих з Єдиною інформаційною системою соціальної сфери та іншими реєстрами.

Платформа “єДопомога”, створена Міністерством соціальної політики, сім’ї та єдності України, поєднує державні та донорські інструменти підтримки і функціонує як засіб, що зменшує кількість ручних процедур для отримувачів, оскільки значна частина статусів і даних підтверджується автоматично [3; 6]. Це підвищує оперативність і відтворюваність управлінських процедур, водночас актуалізує ризики цифрової нерівності доступу та кіберзагроз. У зв’язку з цим державно-управлінська модель має передбачати збереження офлайн-каналів доступу, резервування критичних систем, регулярні аудити безпеки і розвиток цифрових компетентностей працівників фронт-офісів [6].

Важливо, що цифрові інструменти застосовуються не лише для призначення виплат, а й для координації соціальних послуг: картування надавачів, моніторингу якості, планування навантаження мобільних бригад, управління мережею. Приклади Чернігівської та Закарпатської областей у частині інтеграції даних про мережу послуг і мобільні формати демонструють потенціал управління спроможністю на основі даних [4; 6].

У межах цієї системи маршрут людини у соціальному захисті слід розглядати не як окремий самостійний механізм, а як функціональний прояв взаємодії механізмів політико-правового врегулювання, інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії та аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості. На основі нормативно-правових актів і практик територіальних громад цей маршрут доцільно описувати як послідовність керованих етапів, на кожному з яких визначено відповідального суб’єкта, підставу ухвалення рішення, канал доступу та строк реагування.

Початковим етапом є фіксація життєвої події або накопичення факторів ризику, після чого відбувається вибір точки входу до системи: управління соціального захисту, центр надання адміністративних послуг, центр підтримки внутрішньо переміщених осіб, простір соціальної адаптації, мобільна команда або електронний сервіс. Наступним етапом є подання заяви або ініційоване виявлення, потім оцінювання потреб і визначення виду підтримки, ухвалення рішення про виплату, соціальну послугу або пакет інструментів, реалізація та

скерування до суміжних систем. Завершальним елементом виступає моніторинг, перегляд обсягів підтримки або завершення супроводу. Державно-управлінська відмінність між громадами полягає у ступені інтегрованості цього маршруту. За умов функціонування механізму за принципом “єдиного вікна” та індивідуального супроводу зменшується кількість повторних звернень і дублювання документів, а строки реагування стають більш передбачуваними. Натомість у фрагментованих системах людина змушена самостійно “зшивати” власний маршрут, що підвищує ризик недоотримання підтримки, особливо в умовах психологічної травми, бідності та обмеженої мобільності. У табл. 2.2 подано ключові форми організації надання соціальних послуг у воєнний період.

Таблиця 2.2

Основні форми організації надання соціальних послуг у воєнних умовах

Форма організації	**Характеристика**	**Типові приклади**
Стаціонарна	надання послуг у приміщеннях центрів соціальних послуг, територіальних центрів, інтернатів	центри надання соціальних послуг, геріатричні пансіонати, центри соціально-психологічної допомоги [4]
Напівстаціонарна	денне перебування з поверненням додому	денні центри для дітей і молоді, простори соціальної адаптації, університети третього віку [4]
Надання послуг удома	послуги за місцем проживання особи	догляд удома, соціальний супровід сімей у складних життєвих обставинах, мобільні бригади [4; 6]
Мобільні служби	виїзд мультидисциплінарних команд до віддалених або постраждалих населених пунктів	мобільні соціальні служби, мобільні бригади психосоціальної підтримки [6]
Електронні; дистанційні	взаємодія через телефон, відеозв’язок, онлайн-платформи	гарячі лінії, онлайн-консультування, запис через електронні сервіси, у тому числі “єДопомогу” та “Дію” [3; 6]
Інтегровані “єдине вікно”	поєднання кількох видів послуг і програм в одному центрі	центри підтримки внутрішньо переміщених осіб і місцевих жителів, що надають юридичні, соціальні, психологічні, житлові послуги [5]

Джерело: сформовано автором за даними [3; 6].

Партнерська взаємодія в умовах війни відіграє роль важливого підсилювача державної системи соціального захисту, але в межах цього дослідження розглядається не як окремий самостійний механізм, а як структурна складова механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії та механізмів соціально орієнтованого фінансування. Міжнародні й національні благодійні організації фінансують створення і розвиток сервісів, які інтегруються в роботу територіальних громад. Так, у Чернігівській області за підтримки Програми розвитку ООН відкрито простори соціальної адаптації та університети третього віку, запроваджено мобільні соціальні служби [4]. У місті Полтава центр підтримки внутрішньо переміщених осіб функціонує за участі партнерських організацій, надаючи юридичну, психологічну, соціальну допомогу й підтримку в працевлаштуванні [5].

Платформа “єДопомога” стала інструментом інтеграції благодійної допомоги в державний контур завдяки використанню верифікованих даних і цифрових каналів, що знижує ризики помилок та дублювань, водночас не скасовує потреби в координації критеріїв та дотриманні правил захисту персональних даних [3; 6]. Саме з цією метою в областях створюються координаційні центри підтримки цивільного населення при обласних військових адміністраціях, ради з питань внутрішньо переміщених осіб, робочі групи з розвитку соціальних послуг, у межах яких узгоджуються плани, розподіляються ресурси й зони відповідальності [4].

Аналіз фактичної практики засвідчує, що механізми соціального захисту дедалі частіше функціонують не як ізольовані програми, а як поєднання інструментів, зорієнтованих на конкретний життєвий ризик. На цій підставі доцільно виокремити аналітичну модель інтегрованих пакетних рішень соціального захисту, у межах якої типові пакети підтримки можна описати як поєднання чинних програм і послуг.

Пакетні рішення, наведені в табл. 2.3, хоча і не закріплені як окремі юридичні категорії, фактично формуються з чинних програм і послуг. Їхня державно-управлінська цінність та ефективність полягає у можливості

стандартизувати комбінації інструментів, зменшити фрагментацію системи, забезпечити індивідуальний супровід, вбудувати “пакети” у цифрові маршрути, зробити рішення передбачуваними для отримувачів та водночас контрольованими для держави.

Таблиця 2.3

Типові пакетні рішення соціального захисту вразливих груп у воєнний період

Тип пакетного рішення	Цільова група	Основні елементи пакета підтримки	Приклади інструментів і практик
Пакет базової дохідної стабілізації	внутрішньо переміщені особи, малозабезпечені домогосподарства, сім’ї з дітьми	регулярні грошові виплати, допомога на проживання, субсидії	допомога на проживання внутрішньо переміщеним особам, державна соціальна допомога, житлові субсидії
Пакет житлової безпеки	особи, які втратили житло, внутрішньо переміщені особи	тимчасове розміщення, компенсація за надане житло, програми відновлення й довгострокової оренди	програма “Прихисток”, компенсації власникам житла, житлові програми для внутрішньо переміщених осіб, програми відновлення житла
Пакет догляду та життєстійкості	літні люди, особи з інвалідністю, сім’ї у складних життєвих обставинах	догляд удома, соціальний супровід, мобільні служби, соціальне таксі, простори адаптації	мобільні соціальні служби, комплексна послуга життєстійкості, соціальне таксі, університети третього віку
Пакет психосоціальної підтримки постраждалих	особи з психотравмою, ветерани, члени сімей загиблих	психологічна допомога, групи підтримки, реабілітаційні програми, соціальний супровід	психосоціальні програми, що реалізуються у співпраці з міжнародними організаціями та громадами
Пакет соціально-економічної реінтеграції	безробітні, внутрішньо переміщені особи, ветерани працездатного віку	послуги зайнятості, професійне навчання, підтримка самозайнятості, поєднання з грошовими виплатами	програми служби зайнятості, грантові програми для підприємництва, поєднані з допомогою на проживання
Пакет підтримки громади й соціальної інфраструктури	громади з високою концентрацією внутрішньо переміщених осіб та постраждалих	розвиток місцевих сервісів, просторів адаптації, центрів “єдиного вікна”, кадровий розвиток	простори соціальної адаптації, центри підтримки внутрішньо переміщених осіб, програми розвитку соціальних послуг громад

Джерело: складено автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [10; 25; 182].

У випадках, коли механізм дозволяє поєднати дохідну підтримку, житлові рішення, догляд і психосоціальну допомогу, соціальний захист

набуває рис інструмента відновлення життєздатності, а не лише компенсації втрат. Натомість за умов збереження неузгодженості програм особа змушена самостійно формувати власний “пакет” підтримки, стикаючись із бар’єрами доступу, повторним збиранням документів і значними часовими втратами.

Узагальнюючи, механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану можна охарактеризувати як систему, що спирається на адаптовану нормативну базу зі спрощеннями для екстрених випадків, має багаторівневу інституційну архітектуру з поєднанням центральної координації та місцевої реалізації, функціонує в умовах жорстких фіскальних обмежень, але підтримується ресурсами міжнародних партнерів, а також нарощує аналітико-цифровий контур через Єдину інформаційну систему соціальної сфери та пов’язані електронні сервіси. Система розвиває різні форми організації послуг – від стаціонарних до мобільних та інтегрованих центрів “єдиного вікна” – і дедалі частіше переходить до логіки пакетних рішень, що поєднують грошові, житлові, послугові й реінтеграційні інструменти навколо конкретних життєвих ризиків. Саме така картина функціонування механізмів у воєнний період створює підґрунтя для подальшої діагностики їхніх обмежень і потенціалу удосконалення у наступних підрозділах другого розділу з фокусом на керованих параметрах: критеріях, строках, відповідальності, верифікації, підзвітності та рівності доступу між громадами.

2.2 Емпіричне дослідження вразливості домогосподарств і доступу до соціального захисту в умовах воєнного стану України

У цьому підрозділі подано розширений опис емпіричного дослідження, на якому ґрунтуються подальші висновки щодо практики функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану України. Мета викладення полягає не в

аналізі проблем чи результатів, а у фіксації дизайну дослідження, методологічних рішень, логіки формування вибірки, структури інструмента та базових соціально-демографічних параметрів респондентів. Емпіричні результати використовуються не як самодостатній опис вразливості, а як підстава для вдосконалення чотирьох механізмів державного управління: уточнення критеріїв доступу; координації маршрутів підтримки; перерозподілу ресурсів; побудови системи моніторингу соціальної якості.

Водночас цей опис виконує чітко визначену державно-управлінську роль: емпіричний масив використовується як інструмент верифікації та подальшого налаштування керованих параметрів механізмів соціального захисту, зокрема критеріїв адресності, правил пріоритизації, строків реагування, процедурних маршрутів доступу “вхід – верифікація – рішення – надання – перегляд”, а також параметрів інформаційно-цифрового контуру та необхідності паралельних офлайн-каналів. Тому дослідження виступає методологічним “мостом” між теоретичною частиною роботи та державно-управлінськими інтерпретаціями, які базуються на масиві даних і надалі слугують підґрунтям для формування пропозицій щодо удосконалення механізмів у наступних підрозділах.

Емпірична база дисертації сформована на основі масового анкетного опитування повнолітнього населення України, що проживає на підконтрольних уряду територіях у період повномасштабної війни. На момент завершення польових робіт вибірка становила 1 825 респондентів, що забезпечує прийнятну статистичну точність для оцінок на рівні загальної сукупності.

Дизайн дослідження орієнтований на відтворення структурних параметрів дорослого населення України за чотирма ключовими вимірами: географічною зоною, типом населеного пункту, статтю та віком. Відбір респондентів здійснювався таким чином, щоб у сукупності квоти відображали частки відповідних груп у генеральній сукупності.

Параметри емпіричного дослідження подано в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Основні параметри емпіричного дослідження

Показник	Характеристика
Тип дослідження	стандартизоване анкетне опитування повнолітнього населення
Генеральна сукупність	жителі України віком від 18 років, які проживають на підконтрольних уряду територіях
Обсяг вибірки	1 825 респондентів
Одиниця спостереження	індивідуальний респондент (доросла особа)
Період польового етапу	з 15 жовтня 2024 року до 30 січня 2025 року
Територіальне охоплення	усі макрорегіони України, за винятком тимчасово окупованих територій
Предмет емпіричної фіксації	адміністративні статуси вразливості, життєві події, доступ до соціального захисту, досвід звернень
Тип вибірки	квотне відборювання з контролем за геозоною, типом населеного пункту, статтю та віком
Інструмент	структурована анкета з блоками закритих і напіввідкритих запитань
Оцінка надійності шкал	внутрішня узгодженість комплексних індикаторів (Кронбах $\alpha \approx 0{,}81$)
Оцінка зовнішньої валідності	зіставлення самозвітів «отримував/не отримував допомогу» з адміністративними даними

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Аналіз даних, представлених у табл. 2.5 показує, що у вибірці переважають респонденти з підконтрольних територій Сходу (36 %) та західних областей (24 %), де фіксується найбільша концентрація населення, яке пережило воєнні події. Порівняно менші частки припадають на центральні (20 %), північні (12 %) і особливо південні області (8 %), що відображає як реальні демографічні відмінності, так і різну доступність територій для опитування.

Таблиця 2.5

Структура вибірки за географічною зоною та типом населеного пункту

Показник	Частка, % від вибірки
Західні області	24,0
Центральні області	20,0
Північні області	12,0
Південні області	8,0
Підконтрольний Схід	36,0
Великі міста (понад 50 тис. жителів)	25,4
Міста	41,9
Селища	13,5
Села	19,2

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

За типом поселення домінують мешканці міст середнього розміру (41,9 %) та великих міст з чисельністю населення понад 50 тис. осіб (25,4 %), тоді як у селищах – 13,5 %, а в селах – 19,2 % опитаних (рис.2.1). Це підтверджує, що дослідження орієнтоване передусім на міське населення, проте зберігає репрезентативність щодо сільських територій, що є важливим для аналізу доступу до механізмів соціальної політики.

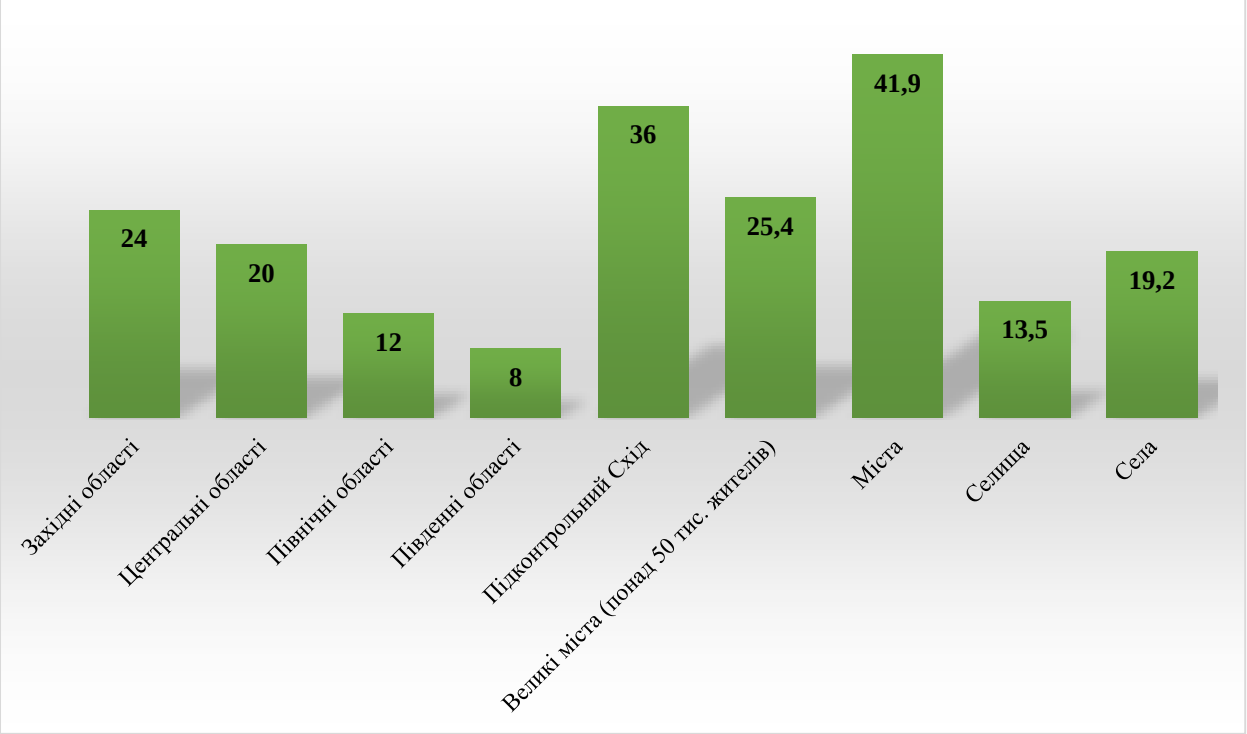


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за макрорегіонами та типом населеного пункту, %

Джерело: побудовано автором.

У сукупності великі міста та міста становлять близько двох третин вибірки, що відображає реальну концентрацію населення у міських агломераціях. Підконтрольний Схід і західні області формують найбільші частки регіональної структури, що відповідає їхній ролі як зон активних бойових дій і приймаючих територій для внутрішньо переміщених осіб. Таким чином, вибірка дозволяє простежити відмінності між “прифронтовими” та відносно безпечнішими регіонами в межах єдиного масиву.

Розподіл респондентів за статтю є близьким до рівноважного (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Розподіл респондентів за статтю

Стать	Частка, % від вибірки
Жінки	48,9
Чоловіки	49,9
Інше / відмова вказати	1,2

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Діаграма засвідчує майже повну гендерну збалансованість дослідження: 50 % респондентів становлять чоловіки, 49 % – жінки, ще 1 % припадає на осіб, які обрали варіант “інше / відмова вказати” (рис. 2.2).

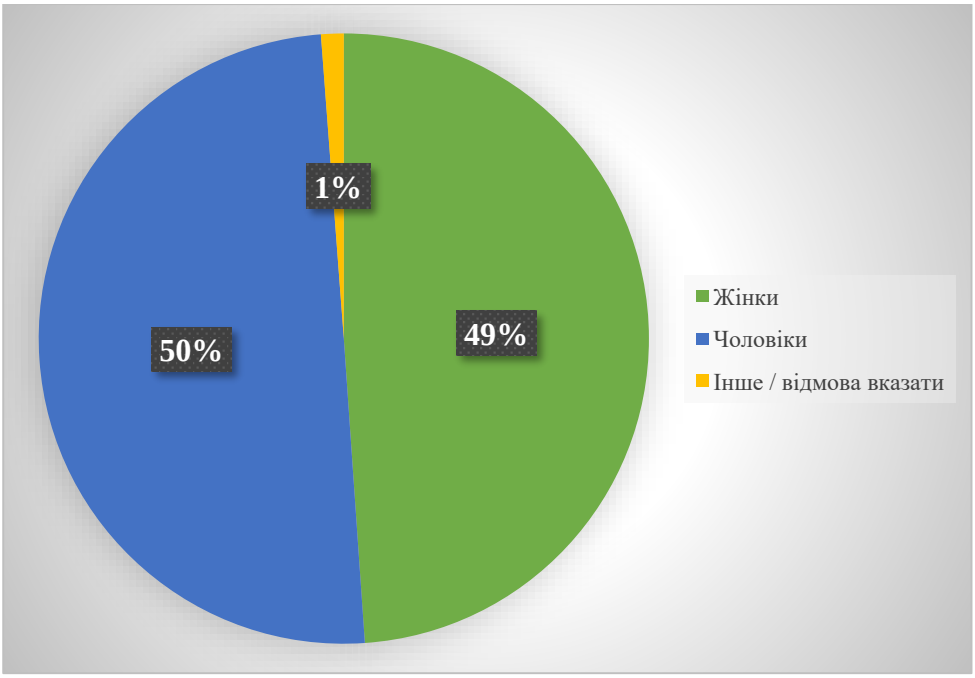


Рис. 2.2. Статева структура вибірки, %

Джерело: побудовано автором.

Такий розподіл мінімізує ризик систематичних гендерних перекосів і дає змогу коректно порівнювати інтенсивність вразливості, доступ до соціальних послуг і ефективність механізмів підтримки для жінок і чоловіків. Надалі це дозволяє простежити, чи відрізняються профілі комбінованої вразливості та використання інструментів соціальної політики залежно від статі респондентів.

Вікова структура вибірки наведена в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Розподіл респондентів за віковими групами

Вік, років	Частка, % від вибірки
18–29	25,8
30–44	33,1
45–59	25,9
60 і старші	14,3

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Вікова структура вибірки характеризується домінуванням осіб працездатного віку: найбільшу частку становлять респонденти 30–44 років (33%), майже однакові частки припадають на вікові групи 18–29 та 45–59 років (по 25-26 % відповідно), а частка респондентів віком 60 років і старших становить 14-15% (рис. 2.3).

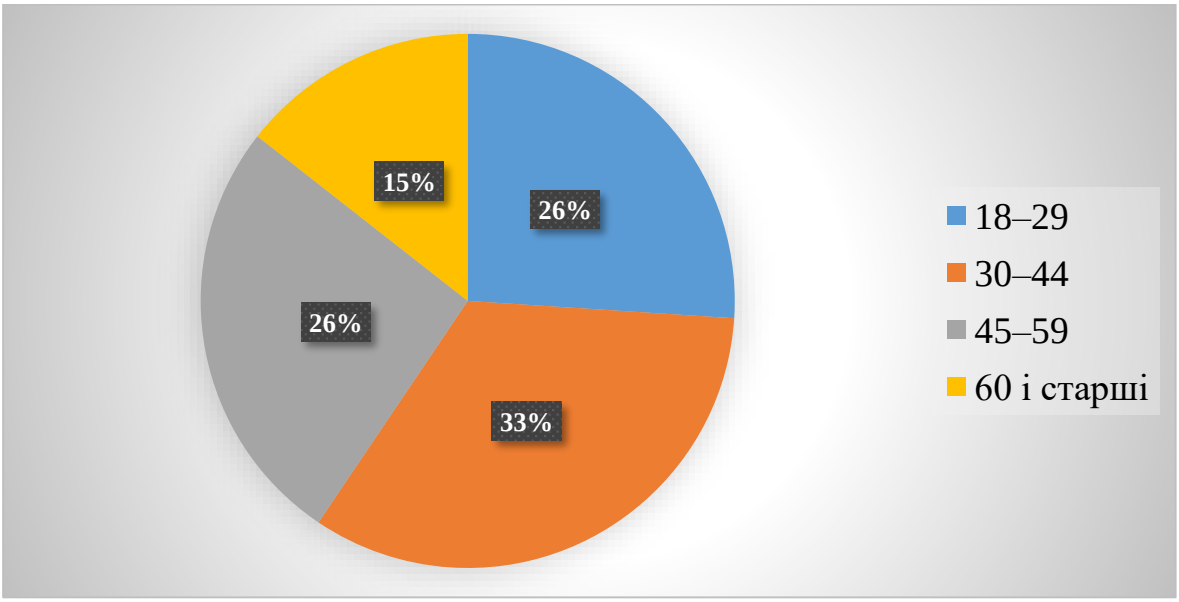


Рис. 2.3 Розподіл респондентів за віковими групами, %

Джерело: побудовано автором.

Такий розподіл респондентів забезпечує достатню представленість як молодших, так і старших вікових груп, що дає змогу аналізувати міжпоколіннєві відмінності в набутті статусів вразливості та у використанні механізмів соціального захисту. Водночас переважання людей активного працездатного віку відповідає структурі населення України та фокусу

подальшого аналізу на ризиках втраченого доходу, працевлаштування й житлової стабільності.

Окремий блок анкети, представлений в табл. 2.8, було присвячено адміністративним статусам вразливості. Респондентам пропонувалося позначити всі статуси, які до них належать, відповідно до чинних законодавчих і програмних категорій. Такий підхід дозволив зафіксувати не лише наявність окремих статусів, а й їхні комбінації.

Таблиця 2.8

Адміністративні статуси вразливості (множинний вибір)

Статус	Частка, % від респондентів
Малозабезпечена родина	44,4
Безробітна особа	38,3
Психотравма, пов’язана з війною	28,9
Втрата житла	19,2
Одиноке батьківство	12,2
Внутрішньо переміщена особа	12,3
Людина з інвалідністю	11,7
Багатодітна родина	9,4
Ветеран / учасник бойових дій	23,8
Член сім’ї загиблого	6,1
Перебував/ла в полоні або окупації	4,7
Людина без постійного місця проживання	2,5
Інше	2,6

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Горизонтальна діаграма демонструє, що найбільш поширеними статусами є *малозабезпечена родина* (44,4 %) та *безробітна особа* (38,3 %), що вказує на домінування економічного виміру вразливості та пов’язаних з ним ризиків бідності. Високі частки також мають статуси, безпосередньо пов’язані з війною: *психотравма, пов’язана з війною* (28,9 %), *ветеран / учасник бойових дій* (23,8 %) і *втрата житла* (19,2 %). Досить помітними є категорії *внутрішньо переміщена особа* (12,3 %), *одиноке батьківство* (12,2 %) та *людина з інвалідністю* (11,7 %), що відображає багатовимірність вразливості домогосподарств. Натомість статуси *людина без постійного місця*

проживання, перебував/ла в полоні або окупації чи *інше* фіксуються значно рідше, але саме вони окреслюють найбільш екстремальні форми соціальної дезінтеграції, які вимагають адресних механізмів підтримки (рис. 2.4).

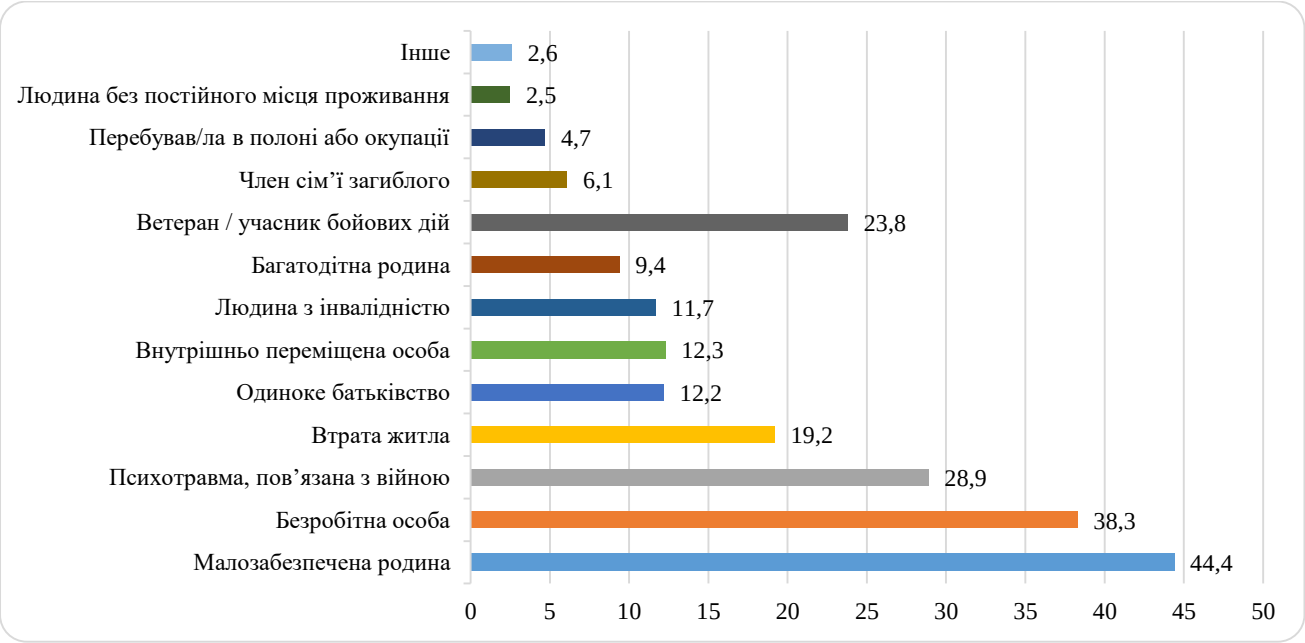


Рис. 2.4. Розподіл респондентів за статусами вразливості, %

Джерело: побудовано автором.

Оскільки відповіді мали множинний характер, одна особа могла поєднувати кілька статусів одночасно. Середнє число позначених статусів на одного респондента перевищує два, що дає підстави говорити про *комбіновану* структуру вразливості. Для її формалізації в дослідженні застосовано індекс комбінованої вразливості, який виступає інтегральним показником інтенсивності вразливого стану (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Комбінації статусів та інтерпретація індексу комбінованої вразливості

Кількість статусів	Частка респондентів, %	Інтерпретація рівня ІКВ
1	31,7	ІКВ = 1 – низький рівень
2	32,8	ІКВ = 2 – помірний рівень
3	21,1	ІКВ = 3 – підвищений рівень
Понад 3	14,4	ІКВ > 3 – критичний рівень

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Індекс комбінованої вразливості (далі – ІКВ) визначався як кількість адміністративних статусів, які респондент позначив як належні до нього. ІКВ у цьому підрозділі розглядається передусім як методичний інструмент, що дозволяє агрегувати різнорідні статуси в єдиний показник і в подальшому використовувати його як критерій стратифікації вибірки та аналізу доступу до механізмів соціального захисту.

Діаграма відображає, що найбільші групи формують респонденти з одним або двома статусами вразливості: сукупно це майже дві третини вибірки (приблизно по третині на кожен рівень ІКВ = 1 та ІКВ = 2). Приблизно п’ята частина опитаних має три статуси вразливості, а ще близько 14,4 % – понад три статуси, що відповідає критичному рівню ІКВ. Таким чином, більшість населення перебуває у зоні помірної комбінованої вразливості, однак наявна суттєва група осіб із високою та надвисокою концентрацією ризиків, для яких стандартні інструменти соціальної підтримки є недостатніми. Саме ця група надалі розглядається як пріоритетна цільова аудиторія для побудови адаптивних механізмів соціальної політики (рис. 2.5).

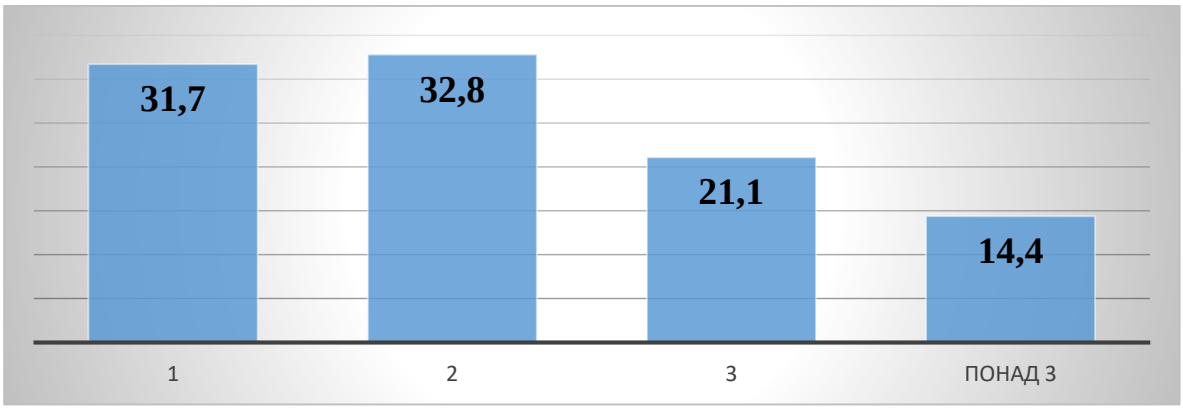


Рис. 2.5. Розподіл респондентів за рівнями індексу комбінованої вразливості (ІКВ), %

Джерело: побудовано автором.

Окремий блок анкети був спрямований на фіксацію життєвих подій, які призвели до входження людини у вразливий стан. Респондентам

пропонувалося вказати період, у який вони вперше віднесли себе до вразливої групи, та головну причину такого стану (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Момент першого усвідомлення належності до вразливої групи населення

Період	Частка, % від респондентів
До 2022 року	16,5
Перші місяці повномасштабної війни	17,0
2023 рік	16,7
2024 рік	16,4
2025 рік	16,1
Після конкретної травматичної події	17,4

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Отримані результати емпіричного дослідження *(див. також додаток Є)* свідчать про майже рівномірний розподіл моменту першого усвідомлення власної належності до вразливої групи за різними часовими періодами повномасштабної війни та попередніх років. Частки по кожному інтервалу коливаються в межах приблизно 16–17 %, а категорія “після конкретної травматичної події” має навіть дещо вищий показник (17,4 %). Це означає, що вхід у стан вразливості не є разовою “хвилею”, прив’язаною до одного року чи етапу війни, а розтягується в часі та має тривалий, кумулятивний характер.

Те, що 16,5 % респондентів пов’язують перше усвідомлення своєї вразливості з періодом *до 2022 року*, вказує на наявність значного шару структурної вразливості, яка сформувалася ще до повномасштабного вторгнення. Йдеться про ті групи, для яких вихідними умовами є бідність, інвалідність, хронічні захворювання, самотність у літньому віці, проживання в депресивних громадах тощо, тобто про форми соціальної вразливості, описані раніше при аналізі структурних чинників. Повномасштабна війна в цьому випадку швидше підсилила наявні ризики, ніж створила їх “з нуля”.

Блок відповідей, пов’язаний безпосередньо з воєнним періодом, не демонструє разового піку з подальшим спаданням. Частка респондентів, які вперше віднесли себе до вразливої групи у *перші місяці повномасштабної війни*, становить 17,0 %, проте дуже близькі показники фіксуються і в наступні

роки: 16,7 % – у 2023 році, 16,4 % – у 2024 році, 16,1 % – у 2025 році. Така динаміка свідчить, що процес входження у вразливий стан розтягнутий у часі: частина людей усвідомила свою вразливість одразу, на тлі різкого шоку перших місяців, інші – лише тоді, коли затягування війни, виснаження ресурсів, погіршення здоров'я або накопичення боргів поступово вичерпали їхню здатність справлятися власними силами. Показник 2025 року, попри тривалість війни, залишається майже таким самим, як у попередні роки, що підтверджує: вразливість постійно "підживлюється" новими випадками, а не є явищем, яке вичерпалося після першої хвилі шоку.

Особливо показовою є категорія *"після конкретної травматичної події"* (17,4 %), яка має найбільшу частку серед усіх варіантів відповіді. Вона відображає момент, коли людина не просто живе в умовах війни чи кризи, а переживає персоналізований переломний епізод – втрату близької людини, тяжке поранення, руйнування житла, досвід насильства, серйозну хворобу, звільнення з роботи тощо. У цьому випадку саме подія стає "тригером" зміни самосприйняття: респондент переходить від уявлення про себе як про того, хто "якось тримається", до усвідомлення, що самостійно впоратися вже неможливо, і відповідно потребує додаткової підтримки. Такий результат узгоджується з логікою виокремлення *подієво зумовленої* вразливості і водночас підкреслює важливість врахування не лише макрорівневих шоків (війна, економічна криза), а й мікрорівневих життєвих травм.

Узагальнюючи, дані табл. 2.10 підтверджують, що формування вразливого стану має як структурний, так і подієвий вимір. З одного боку, близько шостої частини респондентів увійшли у вразливість ще до 2022 року, що вимагає від державної політики не обмежуватися лише воєнними наслідками, а послідовно працювати з довготривалими соціальними ризиками. З іншого боку, майже однакові частки по роках 2022–2025 та домінування відповіді "після конкретної травматичної події" вказують, що вразливість постійно відтворюється через нові шоки.

Отже, механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення мають бути не одноразовою антикризовою реакцією, а гнучкою системою, здатною фіксувати моменти життєвих “зламів” і оперативно переводити людей з “прихованого” або потенційного стану ризику до сфери адресної підтримки, про що детальніше йдеться у третьому розділі під час опису інструментів кейс-менеджменту та профілювання вразливості.

Основні причини входження у вразливий стан зведено в табл. 2.11.

Таблиця 2.11

Головні причини входження у вразливу ситуацію

Причина	Частка, % від респондентів
Втрата доходу або роботи	28,9
Втрата житла	20,0
Психологічна травма	17,2
Поранення / втрата працездатності	16,1
Загибель члена родини	12,2
Інше	5,6

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Дані, узагальнені в табл. 2.11, показують, що вхід у вразливий стан у більшості випадків пов’язаний не з абстрактним “почуттям нестабільності”, а з конкретними, матеріально й емоційно відчутними подіями. Найпоширенішою причиною респонденти назвали *втрату доходу або роботи* – 28,9 %. Це засвідчує центральну роль економічного чинника у формуванні профілю вразливості домогосподарств: саме втрата можливості забезпечувати базові життєві потреби для багатьох людей стає тим порогом, після якого вони вперше визнають себе такими, що потребують зовнішньої підтримки. Економічна вразливість у цьому випадку виступає своєрідним “ядром”, яке інтегрує та посилює інші ризики – житлові, соціальні, здоров’ятворчі.

Другою за значущістю підставою входження у вразливий стан є *втрата житла* (20,0 %). У воєнних умовах це не лише позбавлення матеріального активу, а й різка зміна соціального середовища, вимушене переміщення, розрив локальних мереж допомоги й підтримки. Респонденти, які вказали саме

цю причину, фактично фіксують ситуацію, коли просторовий вимір війни (обстріли, окупація, руйнування) безпосередньо трансформується у соціальну вразливість через житлову нестабільність. Сукупно дві причини – втрата доходу/роботи та втрата житла – охоплюють майже половину опитаних, що дає підстави говорити про домінування економіко-житлового контуру ризиків, з яким нині найбільш інтенсивно взаємодіє система соціального захисту та інструменти підтримки внутрішньо переміщених осіб.

Наступний блок причин пов’язаний зі станом здоров’я та психологічними наслідками війни. *Психологічну травму* як головну причину вразливості назвали 17,2 % респондентів, а *поранення / втрату працездатності* – 16,1 %. Разом це майже третина опитаних, для яких ключовим чинником стали не стільки прямі економічні втрати, скільки підрив фізичної й психічної спроможності справлятися з життєвими завданнями. У цьому випадку вразливість формується через поєднання емоційного виснаження, постстресових реакцій, потреби в тривалій медичній, реабілітаційній та соціальній підтримці й одночасне обмеження можливостей працювати. Фактично йдеться про ситуації, коли людина потребує не лише грошових виплат, а й *комплексних пакетів послуг* – медичних, реабілітаційних, психологічних, інформаційних.

Окремої уваги потребує причина *“загибель члена родини”* (12,2 %), яка формально має меншу частку, однак за своїм змістом є однією з найтяжчих. Для тих, хто її вказав, вразливість пов’язана одночасно з емоційним, соціальним і нерідко економічним шоком: смерть годувальника або близької людини змінює структуру домогосподарства, розмикає звичні мережі взаємодопомоги, посилює відчуття екзистенційної нестабільності. Те, що респонденти виокремлюють цю причину як самостійну, свідчить про глибину впливу втрат, пов’язаних із війною, і про специфічний характер потреб сімей загиблих, які поєднують матеріальні, психологічні й соціально-правові аспекти.

Категорія *“інше”* (5,6 %) є порівняно невеликою, однак методично показовою. Вона вказує на існування спектра індивідуальних ситуацій, які не потрапляють до стандартизованого переліку причин, але для конкретних людей стають переломним моментом входження у вразливість. Це можуть бути комбіновані або послідовні події, що поєднують економічні, сімейні, здоров’ятворчі, міграційні та інші чинники. Наявність такої категорії підкреслює, що профіль вразливості не може бути зведений лише до кількох “типових” сценаріїв і що в реальній практиці оцінювання потреб домогосподарств важливо враховувати повну індивідуальну історію людини.

У сукупності результати табл. 2.11 демонструють, що ключові причини входження у вразливий стан переважно належать до сфери масових воєнних ризиків – втрати доходів, житла, здоров’я, життя близьких. Сучасна вразливість населення в Україні за своїм змістом значною мірою *зовнішньо зумовлена* і формується під впливом масштабних шоків, що виходять за межі контролю окремої людини. Водночас відмінності між причинами свідчать про різну структуру потреб: для тих, хто втратив роботу, першочерговими є питання відновлення зайнятості та підтримки доходів; для тих, хто втратив житло, – житлова стабільність і безпечні умови проживання; для груп із психологічними травмами та втратою працездатності – доступ до послуг охорони здоров’я, реабілітації та соціальної підтримки. Таким чином, за результатами проведеного дослідження можна констатувати, що реальний контур вразливості населення формується на перетині економічних, житлових, медичних і сімейних ризиків, саме ці блоки наразі визначають основні запити до системи соціального захисту.

Отже, ці два блоки – момент і причина входження у вразливість – виконують методичну функцію фіксації динаміки вразливого стану та дозволяють у подальшому досліджувати часові та подієві виміри взаємодії домогосподарств із системою соціального захисту.

Значну увагу в розробленні інструмента приділено також фіксації досвіду звернення по допомогу та базових характеристик контактів із

системою. Для цього використано кілька груп запитань: частота звернень, канали звернень, підстави для відмови від звернення, оцінка відповідності отриманої допомоги потребам, відчутні прогалини в послугах.

У цьому підрозділі відповідні показники розглядаються як елементи структури анкети й опису базових змінних, а їхній змістовий аналіз здійснюється окремо (табл. 2.12).

Таблиця 2.12

Структура анкети емпіричного дослідження

Блок запитань	Основний зміст	Кількість запитань	Тип шкал
Соціально-демографічний профіль	вік, стать, освіта, сімейний стан, тип домогосподарства	8–10	номінальні, порядкові
Адміністративні статуси вразливості	статус малозабезпеченості, інвалідності, ВПО тощо	10–13	номінальні, множинний вибір
Життєві події та причини вразливості	втрата житла, роботи, поранення, загибель близьких	6–8	номінальні
Досвід звернення по допомогу	частота звернень, канали, причини незвернення	8–10	номінальні, порядкові
Оцінка відповідності допомоги потребам	самооцінка повноти й доречності підтримки	3–5	порядкові (шкали Лайкерта)
Потреби в різних видах підтримки	гроші, житло, лікування, психологічна, юридична допомога	8–10	номінальні, множинний вибір
Довіра до інституцій соціального захисту	оцінка рівня довіри до основних інституцій	5–7	порядкові (інтервальні шкали)
Відкриті запитання	пропозиції щодо поліпшення системи, опис власного досвіду	2–3	відкриті

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Для комплексних блоків, де кілька показників об’єднуються в інтегральні індекси (зокрема для блоків довіри, відчуття захищеності, суб’єктивної оцінки вразливості), було проведено розрахунок показників внутрішньої узгодженості.

Дані щодо показників надійності індикаторів подано в табл. 2.13. Значення α, близькі до 0,8 і вище, які зафіксовано для побудованих у дослідженні шкал, дають підстави вважати внутрішню узгодженість прийнятною для подальшого аналізу. Це означає, що більша частина варіації сумарного бала зумовлена справжніми відмінностями між респондентами за

відповідною характеристикою (рівень вразливості, довіри чи суб'єктивної захищеності), а не випадковими похибками вимірювання.

Таблиця 2.13

Показники надійності комплексних індикаторів

Індекс / шкала	Кількість пунктів	Коефіцієнт Кронбаха α
Шкала комбінованої вразливості (ІКВ)	10–13	≈ 0,78
Шкала довіри до інституцій соціального захисту	5–7	≈ 0,81
Шкала суб'єктивної оцінки захищеності	4–6	≈ 0,80

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Варто наголосити, що використання коефіцієнта Кронбаха забезпечує методичну прозорість побудови індикаторів, дозволяючи читачеві переконатися, що шкали мають достатній рівень надійності, а сформовані на їх основі показники є коректними для подальшого описового й порівняльного аналізу.

Організація польового етапу дослідження підпорядковувалася стандартним вимогам до репрезентативних соціологічних опитувань. Поетапну логіку проведення емпіричного дослідження представлено в табл. 2.14.

Таблиця 2.14

Основні етапи проведення емпіричного дослідження

Етап	*Зміст робіт*
Концептуальне проєктування	уточнення дослідницьких питань, побудова концептуальної моделі вразливості
Розроблення анкети	формулювання запитань, добір шкал, узгодження термінології із законодавством у сфері соціального захисту
Когнітивні інтерв'ю	тестування анкети на невеликій групі респондентів, уточнення формулювань
Пілотаж	апробація анкети на обмеженій вибірці, оцінка часу заповнення, корекція структури
Формування вибірки	застосування квот за регіоном, типом населеного пункту, статтю та віком
Польовий етап	збір даних, контроль за дотриманням інструкцій інтерв'юерів (у разі офлайн-контактів)
Первинна обробка	кодування відповідей, перевірка логічної узгодженості, очищення бази
Розрахунок індикаторів	побудова індексів, зокрема ІКВ, обчислення описової статистики

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Важливою складовою методології є дотримання етичних стандартів: добровільність участі, інформована згода, конфіденційність даних і захист персональної інформації респондентів (табл. 2.15).

Таблиця 2.15

Етичні засади проведення дослідження

Компонент	Зміст
Добровільність	участь у дослідженні була повністю добровільною, респонденти могли відмовитися в будь-який момент
Інформована згода	перед початком опитування респондентам пояснювалися мета, зміст і орієнтовна тривалість дослідження
Конфіденційність	персональні дані не передавалися третім сторонам і не використовувалися для ідентифікації
Анонімність	результати аналізувалися лише в агрегованому вигляді, без розкриття індивідуальних відповідей
Захист даних	масив зберігався на захищених носіях із обмеженим доступом

Джерело: сформовано автором за даними проведеного дослідження.

Під час оброблення масиву було також здійснено елементи зовнішньої валідації: для частини респондентів, які погодилися надати додаткову інформацію, відбулося звірення самозаявленого факту отримання соціальної допомоги зі згрупованими адміністративними даними. Узагальнений показник збігу на рівні базового індикатора “отримував/не отримував” становить близько три чверті випадків, що дозволяє вважати самозвіти достатньо надійними для аналітичних цілей.

Узагальнюючи викладене, можна констатувати, що емпіричне дослідження сформувало цілісну доказову основу для подальшого державно-управлінського аналізу практик функціонування соціального захисту вразливих груп у воєнних умовах. Його ключова прикладна роль полягає в тому, що поєднання соціально-демографічних характеристик, адміністративних статусів та їхніх комбінацій, індексу комбінованої вразливості, часових і подієвих параметрів входження у вразливий стан, а також блоків, присвячених зверненням по допомогу та оцінці відповідності підтримки потребам, дозволяє перейти від опису “категорій отримувачів” до

аналізу керованих параметрів механізмів державного управління. Зокрема, дослідження дає змогу визначити:

– які групи мають найвищу концентрацію ризиків і потребують пріоритизації;
– на яких етапах маршруту доступу виникають бар'єри;
– як відрізняються канали звернення та ймовірність отримання підтримки між макрорегіонами і типами населених пунктів;
– де потрібні спрощені процедури й скорочені строки;
– які компоненти цифрового контуру забезпечують верифікацію даних й відтворюваність рішень, а де необхідні резервні офлайн-маршрути для уникнення нерівності доступу.

Прийнятні показники внутрішньої узгодженості комплексних індикаторів та застосовані процедури контрольної верифікації на агрегованому рівні *підсилюють методичну надійність* масиву як підстави для державно-управлінських висновків.

Таким чином, поданий дизайн дослідження забезпечує не лише опис вихідних параметрів вибірки та інструмента, а й формує рамку для подальшого обґрунтування пропозицій щодо удосконалення механізмів соціального захисту. Зокрема, це стосується: критеріїв адресності, управління строками надання послуг, процедурної узгодженості "фронт-офіс – бек-офіс", цифрової верифікації та підзвітності, забезпечення рівності доступу між громадами, що послідовно розгортається у наступних підрозділах.

2.3 Інституційні, інфраструктурні та процедурні обмеження системи соціального захисту в період воєнного стану України

У період воєнного стану система соціального захисту України виконує подвійну публічну функцію: по-перше, компенсує воєнні втрати домогосподарств і підтримує мінімальний рівень добробуту; по-друге, працює

як елемент національної стійкості, що знижує соціальні ризики, запобігає дезінтеграції громад і підтримує керованість соціальних процесів у кризових умовах.

Саме тому аналіз інституційних, інфраструктурних та процедурних обмежень у цьому підрозділі здійснюється не як перелік проблем, а як діагностика управлінських “вузьких місць” механізмів державного управління у сфері соціального захисту. Йдеться про ті компоненти правового, організаційного, фінансового, кадрового, інформаційно-цифрового та сервісного контурів, які безпосередньо впливають на охоплення, швидкість, адресність і сталість підтримки для вразливих груп населення.

Нормативну рамку задає Закон України “Про соціальні послуги” № 2671-VIII, який визначає базові, спеціалізовані та екстрені послуги, права отримувачів, вимоги до стандартів якості та принципи фінансування [1]. У воєнний період її доповнюють урядові рішення щодо спрощення процедур і запуску кризових послуг, зокрема постанова Кабінету Міністрів України № 560 від 7 травня 2022 року, яка запровадила можливості швидкого ухвалення рішень і розширення повноважень мобільних команд [2].

Паралельно формується цифровий контур управління, що включає Єдину інформаційну систему соціальної сфери (ЄІССС), електронні сервіси та інтеграцію з державними реєстрами, який забезпечує перехід від “ручних” процедур до даних, що циркулюють між інституціями за принципом службової взаємодії [3].

У такій конфігурації будь-яке обмеження системи слід трактувати як слабкість або недостатню зрілість певного механізму державного управління: якщо процедурні правила різняться між громадами, це свідчить про проблему регуляторно-процедурного механізму; якщо не вистачає кадрів – про кадрово-організаційний механізм; якщо залежність від донорських проєктів “розриває” сталість сервісів – це ризик фінансового механізму та механізму планування.

У працях Е. Лібанової підкреслено, що українська модель соціальної політики історично поєднує високий рівень декларованих гарантій із

недостатньою адресністю та нерівномірною реалізацією на практиці [4]. До повномасштабного вторгнення система здебільшого орієнтувалася на категоріальні виплати за юридичним статусом, при порівняно слабкому розвитку соціальних послуг і механізмів індивідуального супроводу. Війна загострила цю асиметрію, оскільки різко зросла частка домогосподарств зі складними, комбінованими профілями ризиків, а стандартні статусні інструменти не завжди відтворюють реальну інтенсивність потреб.

Соціальний захист інституційно “розтягнуто” між кількома центральними органами, обласними військовими адміністраціями та органами місцевого самоврядування, що утворює множинні “точки входу” і ситуації, коли немає єдиного відповідального за завершений маршрут підтримки домогосподарства “від кризи до відновлення” [5]. У логіці Т. Семигіної це означає фрагментацію повноважень і розриви у координації, які трансформуються в управлінські втрати часу, дублювання дій, розмиту відповідальність і, як наслідок, нижчу результативність допомоги для людей із комбінованою вразливістю [5].

Додатковим інституційним викликом є характер фінансування системи. Базові грошові трансферти (пенсії, ключові види державної допомоги) залишаються бюджетними й відносно стабільними, тоді як значна частина інфраструктурних проєктів, мобільних команд, просторів соціальної адаптації, програм підтримки внутрішньо переміщених осіб, людей з інвалідністю, ветеранів реалізується за рахунок короткострокових грантів міжнародних організацій (УВКБ ООН, ПРООН, ЮНІСЕФ та ін.) [6; 7].

Для механізмів державного управління це створює ризик проєктної залежності: сервіси можуть працювати нерівномірно за територіями та періодами, а сталість підтримки стає функцією зовнішніх циклів фінансування. Управлінський висновок полягає в тому, що потрібні інструменти “вбудовування” донорських ресурсів у державний контур планування: узгоджені пакети, співфінансування, стандарти сервісу та

підзвітність за результатом, щоб ресурси підсилювали систему, а не створювали паралельні треки.

Для цілей управлінського аналізу доцільно групувати обмеження за трьома взаємопов'язаними блоками: інституційним (хто і як приймає рішення, як узгоджуються повноваження, як фінансується система), інфраструктурним (де і в яких умовах доступні сервіси, чи є житло, кадри та безбар'єрне середовище), процедурним (якими є правила маршруту, документи, строки, прозорість і цифрові канали). Узагальнені дані наведено в табл. 2.16, при цьому кожен блок розглядається як зона вдосконалення механізмів державного управління, а не як опис "негативів".

Таблиця 2.16

Ключові типи обмежень системи соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану

Тип обмежень	Зміст та прояви	Наслідки для вразливих груп
Інституційні	фрагментація повноважень між відомствами; короткі бюджетні горизонти; проєктна залежність від донорів	нерівномірність програм між регіонами; ризик "провалів" фінансування; слабка інтеграція послуг
Інфраструктурні	дефіцит житла й відсутність соціальної оренди; просторові диспропорції; нестача кадрів; недоступність фізичного середовища	перевантаженість фронт-офісів, черги; обмежений доступ у селах і прифронтових громадах; вища ймовірність повторних криз
Процедурні	надмірні вимоги до документів; неоднакові правила в громадах; дублювання довідок; цифровий розрив	люди не доходять до подання заяв; затягування розгляду; "невидимі" домогосподарства без формального статусу; недовіра до інституцій

Джерело: сформовано автором за результатами аналізу законодавства, звітів міжнародних організацій та наукових праць [1–7].

Інфраструктурні обмеження проявляються передусім у житловій, просторовій, кадровій та фізичній доступності (табл. 2.17).

Житловий вимір є одним з найгостріших. За оцінками УВКБ ООН, значна частка внутрішньо переміщених осіб орендує житло на приватному ринку за ринковою ціною, причому орендна плата поглинає непропорційно велику частку доходу домогосподарств, а ризики прострочень і повторних переміщень є суттєвими [6]. Водночас в Україні не сформовано окремий

сегмент довгострокової соціальної оренди з помірною платою, зрозумілими критеріями доступу та публічною системою розподілу. Це означає, що навіть за збереження грошових трансфертів житлова нестабільність здатна нівелювати ефект інших інструментів соціального захисту.

Таблиця 2.17

Інфраструктурні обмеження соціального захисту в умовах воєнного стану

Напрям	Стан / прояви	Наслідки для системи
Житло	відсутність сегмента соціальної оренди; значна частка впо на приватному ринку; масштабні руйнування житла	нестабільні житлові траєкторії; високі витрати домогосподарств; ризик повторних переміщень
Простір	високе навантаження на приймаючі регіони; віддаленість сільських громад від точок доступу	черги та перевантаженість фронт-офісів; прогалини доступу у селах і прифронтових територіях
Кадрові ресурси	дефіцит соціальних працівників, психологів, кейс-менеджерів; емоційне вигорання персоналу	обмежена пропускна спроможність сервісів; затримки в роботі з комплексними випадками
Фізична доступність	невідповідність приміщень принципам безбар'єрності; недостатній спеціалізований транспорт	неможливість або ускладненість доступу до послуг для людей з інвалідністю та маломобільних груп

Джерело: сформовано автором за даними [4–7].

Просторовий вимір пов'язаний з нерівномірним розподілом навантаження та ресурсів між регіонами. Приймаючі області й великі міста концентрують більшість внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, постраждалих сімей, але не завжди мають достатню кількість фронт-офісів, соціальних хабів, психологів і фахівців індивідуального супроводу. У сільських та прифронтових громадах ускладнюють великі відстані до центрів надання адміністративних та соціальних послуг, нерозвинена транспортна інфраструктура, дефіцит кадрів. Дослідження Т. Семигіної показують, що саме кадровий дефіцит і низька організаційна спроможність окремих громад є системним фактором нерівності доступу до соціальних послуг [5].

Фізична доступність середовища є ще одним важливим обмеженням. У рекомендаціях Ради Європи щодо забезпечення соціальних прав у часи війни наголошується, що безбар'єрний доступ до соціальних, медичних та освітніх установ є необхідною умовою реалізації прав людей з інвалідністю та

маломобільних груп [7]. В українських реаліях навіть у відновлених або нових приміщеннях не завжди дотримано вимог щодо пандусів, ліфтів, адаптованих санітарних кімнат, тактильної та візуальної навігації; недостатньо розвинений соціальний транспорт. Це істотно обмежує можливості доступу до повного пакета послуг для людей з інвалідністю, літніх людей та інших маломобільних груп.

Важливим елементом житлового блоку як складової соціального захисту є запровадження інструментів, що поєднують соціальну політику з фінансовими механізмами житлової підтримки. У цьому контексті варто зазначити, що 10 вересня 2025 року набула чинності постанова Кабінету Міністрів України, яка розширює можливості для громадян та членів їхніх сімей, що відповідають умовам програми “єОселя” і належать до внутрішньо переміщених осіб або осіб, які проживають на прифронтових територіях. У публічних роз’ясненнях наголошується, що йдеться про важливий елемент житлової політики держави у воєнний період, спрямований на посилення здатності ВПО та мешканців прифронтових регіонів забезпечити себе власним житлом за державної підримки.

Уперше запроваджено адресну фінансову підтримку, орієнтовану саме на ці категорії громадян. Постанова передбачає компенсацію частини першого внеску та частини щомісячних платежів за іпотечним кредитом, установлює обмеження щодо вартості та віку житла, а також розширює джерела фінансування програми, зокрема за рахунок міжнародної допомоги та місцевих бюджетів. Скористатися підтримкою можуть особи, які мають офіційний статус внутрішньо переміщеної особи або зареєстровані на прифронтовій території, не володіють житлом на підконтрольній Україні території та не відчужували нерухомість протягом останніх 36 місяців (за винятком випадків, коли попереднє житло розташоване на окупованій території або в зоні активних бойових дій). Компенсація за програмою “єОселя” для ВПО та мешканців прифронтових громад має надаватися після

врегулювання механізму взаємодії між Пенсійним фондом України та банками-партнерами.

Умови підтримки для ВПО та членів їхніх сімей передбачають, зокрема: 70-відсоткову компенсацію першого внеску (але не більше 30 % вартості житла); компенсацію 70 % щомісячного платежу протягом першого року (але не більше 150 тис. грн загального розміру річного платежу відповідно до графіка кредитного договору), а також компенсацію супутніх витрат (комісій, зборів, страхування) у межах до 40 тис. грн. Максимальна вартість житла, на яку може поширюватися така підтримка, становить 2 млн грн. Додатково встановлено вимоги до віку житла: для ВПО – не старше 20 років; для мешканців прифронтових територій застосовуються чинні правила програми “єОселя” – не старше 20 років для пільгових категорій та ветеранів у Чернігівській, Сумській, Харківській, Запорізькій та Херсонській областях і не старше 3 років для житла поза межами цих областей. Алгоритм реалізації програми включає подання заявки через застосунок “Дія”, ухвалення рішення банком-учасником, подання заяви на компенсацію, її передачу до Пенсійного фонду України, верифікацію даних заявника та подальше підтвердження права на компенсацію.

Водночас Україна стикається з безпрецедентною житловою кризою, що є прямим наслідком повномасштабної війни. Згідно зі звітом Міжнародної організації з міграції, за час бойових дій було зруйновано або пошкоджено понад 236 тис. будівель, а майже 2,5 млн житлових одиниць – близько 10 % житлового фонду – зазнали пошкоджень або стали непридатними для проживання. Брак муніципального житла в поєднанні з недостатньою регуляцією ринку оренди та масовим вимушеним переміщенням населення створює значний тиск на доступність житла. За оцінками Організації Об’єднаних Націй, близько 10,6 млн українців – майже чверть довоєнного населення – були змушені залишити свої домівки; дві третини з 3,7 млн людей, які залишилися в Україні, мають труднощі з оплатою житла і витрачають на оренду 50 % та більше свого доходу.

У відповідь на цю ситуацію держава розгортає низку цільових програм, зокрема “єОселя” та “єВідновлення”. У проєкті Державного бюджету України на 2026 рік на реалізацію житлової політики для окремих категорій громадян передбачено близько 45 млрд грн, з них 15,8 млрд грн спрямовано на фінансування програми “єОселя”, 14 млрд грн – на забезпечення житлом ВПО з тимчасово окупованих територій, 5,7 млрд грн – на житлові компенсації для ветеранів 1-ї та 2-ї груп інвалідності та 6,9 млрд грн – на компенсації в межах програми “єВідновлення”.

Разом із тим, навіть за умови значної часткової участі держави, фактична доступність цих програм для вразливих груп залишається обмеженою. По-перше, архітектура програми “єОселя” передбачає низку жорстких параметрів, які істотно звужують можливості домогосподарств із низькими доходами. Базова модель іпотеки розрахована на позичальників зі стабільною офіційною зайнятістю, достатнім рівнем підтверджених доходів і позитивною кредитною історією. Навіть за умови 70-відсоткової компенсації першого внеску внутрішньо переміщена особа або мешканець прифронтової громади має забезпечити власну частку не менше ніж 30 % вартості житла, що в умовах зростання цін на нерухомість і втрати заощаджень внаслідок війни для значної частини домогосподарств є об’єктивно недосяжним.

По-друге, важливим бар’єром виступають технічні обмеження програми: максимальна вартість житла 2 млн грн, вимоги до року забудови (зазвичай не старше 3 років у більш безпечних регіонах і не старше 10 років у пільгових зонах), нормативи площі на особу, а також умова повної відсутності іншого житла на підконтрольній Україні території. Аналітичні огляди ринку житла та іпотечного кредитування свідчать, що у багатьох містах, які стали основними центрами прийому ВПО, кількість квартир, які одночасно відповідають вимогам ціни, року будівництва та площі, є вкрай обмеженою, тоді як попит на такі об’єкти суттєво перевищує пропозицію.

По-третє, результати досліджень реалізації програми “єОселя” свідчать, що переважна частина виданих кредитів припадає на домогосподарства з

відносно вищою платоспроможністю. Частка внутрішньо переміщених осіб та сімей із найнижчими доходами у структурі позичальників залишається незначною. Поєднання вимог до початкового внеску, формальних процедур оцінювання позичальників з боку банків та обмежень щодо параметрів житла фактично змушує найбільш вразливі домогосподарства залишатися в сегменті оренди, де, згідно зі звітом Міжнародної організації з міграції, втрати на житло становлять 50 % і більше сукупного доходу.

По-четверте, нинішні підходи до компенсацій у межах програми “єВідновлення”, орієнтовані переважно на ремонт або відбудову зруйнованого житла, не завжди відповідають життєвим стратегіям ВПО та ветеранів, які вимушено інтегрувалися в інші громади й не планують повертатися до територій підвищеної небезпеки. Розмір компенсації, прив’язаний до оціночної вартості зруйнованого житла, у багатьох випадках не покриває реальних витрат на придбання безпечного житла в приймаючих містах, де ціни істотно зросли.

У підсумку формується парадоксальна ситуація: з одного боку, програми “єОселя” та “єВідновлення” дійсно створюють важливий контур житлової компоненти соціального захисту внутрішньо переміщених осіб, ветеранів та інших вразливих груп; з іншого – численні обмеження щодо параметрів житла, цінових лімітів, року забудови, вимог до доходів й відсутності іншої нерухомості істотно звужують реальний доступ до цих інструментів саме для домогосподарств із найвищою соціальною вразливістю.

З позицій публічного управління доцільним видається поетапне спрощення й адаптація житлових програм до реальних профілів вразливості. Це передбачає перегляд лімітів вартості та року будівництва житла з урахуванням регіональної цінової динаміки, посилення компонента безповоротної допомоги для домогосподарств із низькою платоспроможністю, розширення можливостей придбання житла на вторинному ринку, а також забезпечення прозорої цифрової маршрутизації заяв без надмірних бюрократичних вимог.

Реалізація таких підходів дала б змогу трансформувати зазначені житлові програми з інструментів точкової підтримки в повноцінний механізм зменшення соціальної вразливості та посилення соціальної безпеки в умовах воєнного стану. Для механізмів державного управління це означає потребу узгодження дизайну житлових програм із профілями вразливості: співвіднесення лімітів та вимог із реальними фінансовими можливостями домогосподарств, поєднання кредитних інструментів із компонентами прямої підтримки, а також мінімізація транзакційних витрат і часових затримок шляхом цифрової маршрутизації та міжвідомчої верифікації даних.

Процедурні обмеження охоплюють увесь маршрут від усвідомлення проблеми до отримання першої виплати чи послуги. Правові аналізи запровадження екстрених (кризових) послуг фіксують, що постанова Кабінету Міністрів України № 560 формально дозволила органам соціального захисту та органам місцевого самоврядування приймати рішення на підставі заяви особи та мінімального набору даних із подальшим доопрацюванням документів шляхом міжвідомчих запитів [2; 8]. Водночас на практиці відмінності між громадами залишаються значними: переліки документів, строки розгляду, вимоги до підтвердження обставин часто різняться, що формує правову невизначеність і підвищує ризики відмов з формальних підстав.

У дослідженнях доступу до соціальних послуг наголошується, що одна з ключових втрат відбувається ще до подання заяви: частина людей не знає, куди звернутися, або не довіряє процедурам і вважає їх надто складними [5; 8]. Внаслідок цього значна частка потенційних отримувачів взагалі не потрапляє до системи, попри наявність формального юридичного права на підтримку.

Інший важливий вимір процедурних обмежень пов’язаний із дублюванням запитів даних. За відсутності налагодженого міжреєстрового обміну органи соціального захисту, служби зайнятості, медичні установи, освітні заклади часто вимагають від людини повторного подання однакових

довідок. Метою запровадження Єдиної інформаційної системи соціальної сфери задекларовано перехід від “довідок з рук” до службових електронних запитів і ведення *електронної справи* отримувача, що має скоротити як часові, так і процедурні витрати [3; 9]. Однак фактичний рівень підключення громад до системи, цифрові компетентності працівників і глибина інтеграції реєстрів залишаються нерівномірними, що зберігає значний простір для ручних операцій, затримок і помилок.

Типові процедурні бар’єри на ключових етапах маршруту “потреба → дія” узагальнено в табл. 2.18.

Таблиця 2.18

Процедурні бар’єри на маршруті “потреба → дія”

Етап маршруту	Типовий бар’єр	Наслідок для людини
Орієнтація й навігація	Відсутність зрозумілої інформації про права та доступні сервіси; множинні “вікна” входу	Людина не знає, куди звернутися; частина потенційних отримувачів не подає заяв
Подання заяви	Нерівномірні переліки документів; вимога паперових довідок за наявності електронних реєстрів	Повторні візити, додаткові витрати часу й коштів; відмови з формальних причин
Розгляд і ухвалення рішення	Розрив між оголошеними та фактичними строками; відсутність прозорого відстеження статусу заяви	Невизначеність, зростання фінансового й психологічного стресу; недовіра до інституцій
Призначення пакета підтримки	Орієнтація на один інструмент (лише виплата або одна послуга) без формування комплексного пакета	Отримання часткової допомоги; незадоволені критичні потреби
Супровід і вихід	Відсутність системного кейс-менеджменту для випадків з високою комбінованою вразливістю	“Випадіння” зі системи після завершення окремих програм; ризик повторних криз

Джерело: сформовано автором за результатами аналізу [2; 5; 8].

Цифровізація соціальної сфери водночас виступає ресурсом прискорення процедур і джерелом нових форм нерівності. З одного боку, електронна подача заяв, автоматичне підтвердження частини статусів та інтеграції з реєстрами скорочують маршрут від звернення до рішення, підвищують контроль строків і зменшують частку процедурних помилок [3; 9]. З іншого боку, розвиток цифрових сервісів загострюють цифровий розрив: літні люди, мешканці віддалених територій, частина осіб з інвалідністю

можуть не мати технічних засобів або навичок для самостійного користування електронними каналами.

За таких умов вимога паралельних офлайн-механізмів доступу є не “додатковою опцією”, а необхідною умовою недискримінаційності та фактичної реалізації соціальних прав [7]. Для механізмів державного управління це означає, що цифровий контур соціального захисту має проєктуватися як змішана модель: електронні канали – для тих, хто спроважний ними користуватися, і гарантовані фронт-офісні та мобільні канали – для тих, хто не має можливості, за умови однакових стандартів строків, прозорості процедур та рівня супроводу.

Окремої уваги потребує розвиток інтегрованих сервісних моделей за логікою “єдиного вікна”, які зменшують кількість кроків, що їх має виконати людина самостійно, та знижують управлінські втрати, спричинені фрагментацією повноважень. Показовим прикладом є мережа центрів підтримки “Я–Маріуполь”, в межах якої в одному просторі поєднано юридичну, соціальну, психологічну допомогу та житлову навігацію для ВПО [10]. У контексті механізмів державного управління такі формати є важливими не як окремі “успішні практики”, а як доказ того, що організаційний дизайн може компенсувати частину процедурних і координаційних розривів, за умови, що держава й громада виступають інтеграторами сервісів, забезпечують спільні маршрути, уніфіковані протоколи та відповідальність за результат, а не лише за виконання окремих функцій.

Узагальнюючи, систему соціального захисту України в умовах воєнного стану доцільно характеризувати як напружену рівновагу між зростаючим попитом і обмеженою інституційною, інфраструктурною та процедурною спроможністю. З одного боку, збережено базові гарантії, запроваджено воєнні спрощення, розгортаються цифрові рішення, функціонують мобільні команди та інтегровані центри підтримки [1–3; 10]. З іншого боку, нерозвиненість житлових інструментів, територіальна нерівність між громадами, кадровий

дефіцит, різнорідність процедур і цифровий розрив зберігають ризики “випадіння” людей із системи саме в період найвищої вразливості [4–7].

Виявлені інституційні, інфраструктурні та процедурні бар’єри не є ізольованими проблемами окремих програм, а свідчать про потребу в узгодженому вдосконаленні механізмів політико-правового врегулювання, інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості. Саме трансформація виявлених обмежень у керовані напрями розвитку є умовою того, щоб соціальний захист забезпечував реальний, а не лише нормативно задекларований результат, а механізми державного управління перетворювали право на підтримку на гарантовану доступність допомоги в часі, просторі та відповідно до життєвої ситуації людини.

2.4 Міжнародні моделі соціального захисту вразливих груп: порівняльний аналіз і можливості імплементації в Україні

У сучасних умовах тривалої війни та багатофакторної кризи в Україні (повномасштабна збройна агресія, енергетичні й цінові шоки, “довгий хвіст” пандемії, масове внутрішнє переміщення і зовнішня міграція) питання архітектури соціального захисту постає не як технічне, а як стратегічне завдання публічного управління.

Для України це означає, що звернення до міжнародного досвіду є необхідним не з метою “копіювання моделей”, а як інструмент підсилення механізмів державного управління у трьох критичних вузлах:

– швидкість реагування (скорочення інтервалу “подія – рішення”);

– пакетність підтримки (поєднання грошових виплат, соціальних послуг, житлових і трудових інструментів у межах єдиної логіки втручання);

– керованість і підзвітність (єдині правила, стандартизовані дані, індикатори результативності та контроль якості).

Як підкреслюють Г. Еспінг-Андерсен, Р. Хольцманн, С. Деверо, Б. Сабатес-Вілер, сучасні системи соціальної політики більше не можуть обмежуватися компенсаційною логікою “доходи – перерозподіл”, а мають функціонувати як превентивні, трансформаційні та шокочутливі системи, зорієнтовані на вразливі групи населення та їхню спроможність до відновлення після кризових потрясінь [1; 2; 3].

У працях Е. Лібанової, Т. Семигіної, О. Балакірєвої, К. Майстренко простежується думка про те, що українська модель соціального захисту історично формувалася як поєднання страхової та пільгової систем з високим рівнем фрагментації, саме тому в умовах війни особливого значення набуває адаптація міжнародного досвіду до управлінських реалій [4; 5; 6]. У механізмах публічного управління це означає необхідність переходу від статусно-орієнтованого призначення окремих видів допомоги до керованої маршрутизації випадку, коли одна життєва ситуація має запускати узгоджений пакет інструментів підтримки. Відповідальність системи при цьому повинна визначатися не фактом призначення окремої виплати, а досягненням мінімально необхідного результату стабілізації (житло, дохід, доступ до послуг, відновлення працездатності, зменшення ризику повторної кризи).

Порівняльний аналіз міжнародного досвіду доцільно будувати не за географічним принципом, а за типами моделей соціального захисту, інституційною архітектурою та ступенем шокочутливості. У міжнародному дискурсі соціальної політики виокремлюють щонайменше чотири базові типи: *універсальні* (на основі проживання), *вибіркові* (адресні), *страхові* (соціальне страхування) та *гібридні шокочутливі системи*, які поєднують постійні механізми з можливістю швидкого масштабування під час криз [1; 2; 3; 7]. Для України у воєнний період релевантною є саме комбінація цих підходів, а не механічне відтворення окремої моделі.

Теоретичною основою дослідження соціального захисту населення слугує зростання інтересу науковців і практиків до цього інституту як складової соціальної політики та як необхідного інструменту впливу держави

на умови життя населення в періоди загострення соціальних ризиків. Зміст соціального захисту населення доцільно аналізувати в контексті історичного розвитку європейського інтеграційного процесу. Початковим етапом формування європейської соціальної стратегії, націленої на гарантування всім громадянам високого рівня соціального захисту, вважається підписання Амстердамського договору 1997 року. Водночас соціальні реформи, що реалізовувалися окремими європейськими державами у 1990-х роках, не були жорстко уніфікованими: вони відрізнялися за інструментами, але були схожими за колом базових цінностей, динамікою у часі. У цей період соціальна політика розвивалася в межах кейнсіанської логіки стимулювання попиту, на відміну від економічної політики, що дедалі більше спиралася на принципи неокласичної теорії.

Характерними рисами національних соціальних політик європейських держав тривалий час залишалися принципи субсидіарності та суверенітету. Зокрема, Швеція, Норвегія, Фінляндія не пішли радикальним шляхом трансформації соціальної сфери, обраним низкою інших країн Європейського Союзу, з огляду на ризик погрішення якості власних систем соціального захисту населення. Велика Британія, зі свого боку, вважала недоцільним передачу значної частини соціальних повноважень наднаціональним управлінським структурам Європейського союзу, наполягаючи на збереженні автономії національної соціальної політики.

На межі 1990-2000-х років в Європі відбулося ускладнення макроекономічної ситуації. За цих умов превалювання національних моделей соціальної політики, побудованих переважно на кейнсіанських засадах, почало призводити до зростання обсягів соціальних трансфертів і, відповідно, бюджетних витрат, що спричинило фіскальну напруженість та посилювало інфляцію. Представники неокласичної теорії піддали критиці соціальні трансферти як фактор, що не тільки обтяжує державний бюджет, але й стримує розвиток виробництва.

На практиці вихід з економічної стагнації дедалі частіше вбачали шляхом звуження кейнсіанських методів і переходу до неокласичних підходів управління. У соціальній сфері це означало зміни витратної логіки на економічно ефективнішу, розвантаження державного бюджету від постійно зростаючих витрат, формування багатовекторної структури фінансових джерел та переосмислення інфраструктури соціального захисту. Пошук більш досконалих форм соціальної політики збігся у часі з ідеологією оновлення і критичним аналізом традиційної системи соціального забезпечення. Зроблені висновки свідчать про надання переваги більш ліберальним формам функціонування соціальної сфери, орієнтованих на економію бюджетних ресурсів та підвищення ролі громадян у забезпеченні власного добробуту.

У цьому контексті під сумнів ставилися як принципи суспільної солідарності, так і базова юридична концепція соціальних прав. Критики зазнала і Концепція держави соціального добробуту, що знайшло відображення у працях П'єра Розанвалона – одного із найвпливовіших політичних теоретиків сучасної Франції [9; 10].

На думку П. Розанвалона та інших дослідників європейської соціальної політики, ключовим предметом дискусій став пошук сумісності між європейською макроекономічною політикою та політикою соціальних допомог. Певного прогресу в цьому напрямі було досягнуто після ухвалення у 2000 р. Політики соціального захисту та Соціальної політики на 2000-2005 рр., після чого соціальна політика була включена до системи повноважень Європейського Союзу. Однак, за умов домінування економічних цілей над соціальними постала необхідність збереження автономії національних систем соціального забезпечення шляхом застосування методу координації економічних і соціальних завдань.

Після Лісабонського саміту 2000 р. компроміс між економічною і соціальною складовими політики здійснювався на основі багаторівневого державного регулювання відповідно до соціальної моделі ЄС. У цій конфігурації функція Європейського Союзу обмежувалася визначенням

загальної стратегії, тоді як відповідальність за вибів інструментів і розробку планів реалізації покладалися на уряди держав-членів. Фактично заходи європейських країн у соціальній сфері полягав у розробці соціальної політики, підпорядкованій економічній політиці.

Таким чином, дотримання курсу на формування соціально орієнтованої країни об'єктивно залежить від розвитку наднаціонального законодавства у соціальній сфері в межах традиційної стратегії Європейського Союзу. Соціальна місія та цілі ЄС були закріплені у Лісабонському договорі 2007 р. Результатом міжурядової співпраці та діяльності Європейської комісії протягом кількох десятиліть стало формування розгалуженого масиву законодавства ЄС, спрямованого на захисту та розширення соціальних прав громадян.

Сучасні вчені Е. Лібанова, О. Макарова та їхні співавтори в межах «Європейської соціальної моделі» виокремлюють п'ять типів національних соціальних моделей: скандинавську (північноєвропейську), англо-саксонську, континентальну, середземноморську та східноєвропейську. Континентальний тип, до якого належить українська модель, характеризується, з одного боку, ліберальними принципами соціального страхування, чітко врегульованими та інституційному та законодавчому рівнях, із формуванням страхових фондів переважно за рахунок роботодавців; з іншого боку – посиленою роллю держави у забезпеченні соціального захисту населення, що потребує матеріальної допомоги.

Відповідно до аналізу норм міжнародного та національного права України допускають поділ соціальних правовідносин за різними критеріями [8]. Один з таких критеріїв було визначено вище – це диференціація правовідносин залежно від фінансового джерела ресурсів соціального захисту. Інший критерій пов'язаний із реалізацією державної соціальної політики через забезпечення найважливіших соціальних прав громадян та гарантування їх грошового забезпечення не нижче рівня прожиткового мінімуму. Під час визначення прожиткового мінімуму враховуються базові потреби

домогосподарств, зокрема витрати на продукти харчування та їхня калорійність, житлове забезпечення, одяг, медичне обслуговування та освіту.

Європейський підхід до системи соціального захисту дає змогу розглядати цю дефініцію не тільки в межах соціального права, а й у ширшому контексті. Зокрема, вона охоплює норми трудового права (безробіття, зайнятість, соціальні гарантії у сфері праці), сімейного права (державна підтримка інститутів сім'ї та шлюбу), а також цивільного права (охорона та захист приватної власності).

Відповідно до положень Європейської соціальної хартії та результатів аналітичних досліджень українських учених [1; 6], соціальна політика України як держави, яка прагне до євроінтеграції, має відповідати європейським соціальним цінностям. Враховуючи важливість гармонізації механізмів соціального захисту населення, Україна (за деяким винятком) ратифікувала Європейську соціальну хартію. Водночас статтю 12 було ратифіковано тільки у пунктах 3 та 4, тоді як пункт 2, ключовий за своїм змістом, залишився нератифікованим через неможливість його виконання. Поточні економічні умови України не дозволяють, як це передбачено вимогами Європейської соціальної хартії, "підтримувати систему соціального забезпечення на такому задовільному рівні, який принаймні необхідний для ратифікації Європейського кодексу соціального забезпечення". Україна взяла на себе зобов'язання тільки докладати зусиль для поступового підвищення рівня системи соціального забезпечення, що не дало підстав для ухвалення проєкт Кодексу соціального забезпечення на законодавчому рівні.

Так, аналогом соціальної моделі України, яка замінила радянську систему, стала соціальна модель Німеччини. У цій країні діяла розвинена і потужна система інститутів соціального страхування, яка за масштабами, структурою та функціями була схожою з Фондом соціального страхування профспілок України. Перехід до ринкових відносин потребував детального структурування соціального фонду профспілок за напрямами діяльності з метою чіткого розмежування фінансових джерел кожного з них та підвищення

якості управління страховими ресурсами, за рахунок яких здійснювалися соціальний захист та соціальне забезпечення населення.

Узагальнено чотири ключові типи моделей соціального захисту, які є структурно важливими для подальшої імплементації в Україні та представлені в табл. 2.19.

Таблиця 2.19

Типи моделей соціального захисту та їхня релевантність для України

Тип моделі	Сутність підходу	Сильні сторони	Вразливі місця	Релевантність для України в умовах війни
Універсальна (на основі проживання)	надання базових соціальних гарантій більшості резидентів; єдині стандарти послуг на всій території	низькі бар'єри доступу; передбачуваність; проста комунікація для населення [1]	висока бюджетна вартість; потреба у широкій доходній базі; ризик перерозподілу на користь середнього класу	доцільна часткова імплементація для окремих блоків (первинна медична допомога, базові дитячі гарантії, мінімальні стандарти догляду)
Вибіркова (адресна)	фокус на бідних і вразливих групах; перевірка доходів або потреб; різні форми "means-testing" [2; 3]	вища видаткова ефективність; концентрація ресурсів; можливість оперативного коригування критеріїв	ризик помилок виключення; адміністративні витрати; стигматизація отримувачів	базовий інструмент у воєнний період за умови спрощених процедур входу та компенсації ризиків виключення
Страхова (соціальне страхування)	Прямий зв'язок внесків і права на виплати (безробіття, тимчасова непрацездатність, пенсії) [1; 7]	відносна стійкість до політичних циклів; зрозумілий механізм для формального сектору; можливість актуарного планування	виключення неформально зайнятих, складність адаптації до масштабних воєнних шоків	потребує підтримки та інтеграції з адресними програмами та сервісами активізації (перекваліфікація, працевлаштування)
Гібридна шокочутлива	поєднання постійних програм із можливістю швидкого масштабування під час криз; інтеграція грошових виплат і послуг [2; 7]	гнучкість; швидке реагування; модель "гроші + послуги"; автоматичне "вмикання" за тригерами (потреба → дія)	високі вимоги до цифрових систем і міжвідомчої координації; ризик територіальної нерівності	найбільш релевантна рамка для умов війни та відбудови за наявності ЄІССС та розвинених електронних сервісів

Джерело: сформовано автором за узагальненням підходів [1; 2; 3; 7].

Для порівняння української моделі з міжнародним досвідом у межах цього підрозділу використано п’ять вимірів: тип моделі соціального захисту; інституційна архітектура (роль центральних органів, муніципалітетів, спеціалізованих агенцій); рівень децентралізації сервісів; джерела фінансування (державні, місцеві, донорські, страхові); ступінь цифровізації (наявність єдиного реєстру отримувачів, модулів кейс-менеджменту, міжвідомчого обміну даними).

Порівняльний аналіз практик окремих країн показує, що найбільш результативні рішення у сфері соціального захисту формувалися саме у контексті затяжних криз – тривалих збройних конфліктів, масового прийому біженців, глибоких економічних шоіви. Саме такі приклади є найближчими до сучасної української реальності. У подальшому аналізі розглядається досвід країн Близького Сходу і Латинської Америки, Ізраїлю як держави, що живе в умовах тривалого воєнного ризику, а також Південної Кореї, Китаю та окремих європейських країн із високим рівнем цифрової зрілості. Систематизований огляд міжнародних кейсів представлено в табл. 2.20.

У Йорданії в умовах тривалого перебування сирійських біженців сформовано рамку реагування Jordan Response Plan, у межах якої поєднується підтримка біженців та вразливих йорданських домогосподарств. Ключовим інструментом реалізації цієї рамки став програмний комплекс “Takaful” – адресний грошовий трансферт Національного фонду допомоги (National Aid Fund), який у партнерстві зі Світовим банком було модернізовано й масштабовано на десятки тисяч бідних сімей, із використанням цифрової реєстрації та верифікації даних [8]. Принципово важливо, що програма “Takaful” розроблялася як шокочутлива система, здатна швидко розширювати охоплення в кризові періоди, а механізми визначення права на допомогу поєднують перевірку доходів із оцінкою потреб домогосподарств.

У Лівані на тлі глибокої економічної кризи та пандемії було розгорнуто програму “Emergency Social Safety Net” (ESSN/AMAN), спрямовану на приблизно 147 тисяч найбідніших ліванських домогосподарств. Програма

використовує єдину анкету для реєстрації, цифрову верифікацію, електронні виплати та можливість гнучко змінювати параметри допомоги залежно від цінової ситуації [9]. Важливим елементом є те, що дані використовуються не лише для призначення грошових трансфертів, а й для скеровування до інших програм підтримки – медичних, освітніх, соціальних послуг.

Таблиця 2.20

Міжнародні кейси соціального захисту вразливих груп населення: механізми та уроки для України

Країна / регіон	Ключові механізми	Що варто запозичити	Що потребує адаптації до українських умов
Йорданія	кризове планування, адресні грошові виплати на цифровій платформі, інтеграція з освітою та охороною здоров'я	швидке масштабування адресної допомоги, цифрова реєстрація, координація уряду й донорів	критерії бідності з урахуванням ринку праці та структури доходів
Ліван	єдина анкета отримувача, електронні виплати, гнучке коригування допомоги	модель "єдиного вікна", електронні виплати	верифікація через українські державні реєстри
Колумбія	тимчасовий захисний статус, соціальний реєстр домогосподарств, поєднання виплат і супроводу	швидка ідентифікація, оцінка вразливості домогосподарств	узгодження міграційних механізмів з правом і ресурсами
Польща, чехія, литва	тимчасовий захист, муніципальні центри підтримки, інтеграція житла, праці та послуг	локальні хаби підтримки, швидкий доступ до сервісів	стабільне змішане фінансування хабів
Швеція, нідерланди, канада	мінімальні доходи з активізацією, громади як оператори інтеграції	зв'язок доходної підтримки з працевлаштуванням	масштаб і вартість програм у межах бюджету
Фінляндія	пріоритет стабільного житла, мобільні міждисциплінарні команди	житло як базова умова підтримки, постійні команди	стандарти роботи команд, поєднання з відбудовою житла
Естонія	єдина інформаційна система, цифровий кейс-менеджмент	цифрові маршрути підтримки, моніторинг якості	міжвідомча інтеграція та захист персональних даних
Грузія, боснія і герцеговина	житлова інтеграція, єдиний облік, адресні рішення	соціальна оренда, житлові ваучери	правова рамка соціальної оренди
Ізраїль	спеціальний статус постраждалих, компенсаційні фонди, психосоціальна допомога	гарантовані пакети виплат і послуг, підтримка психічного здоров'я	критерії події та бюджетні обмеження
Південна корея	базові доходи та термінова допомога, управління ризиками	автоматичне посилення доходів під час криз	критерії доходів і бюджетування виплат
Китай	постійна й тимчасова допомога, правове реагування на надзвичайні ситуації	поєднання довгострокової та кризової підтримки	прозорість і відповідність європейським стандартам

Джерело: складено автором на основі узагальнення міжнародних практик соціального захисту вразливих груп [1–3; 7–15].

У Колумбії у відповідь на масовий приплив громадян Венесуели було запроваджено десятирічний “Тимчасовий захисний статус” (Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos), який надає мігрантам право на легальне перебування в країні, отримання ідентифікаційних документів, доступ до ринку праці та базових послуг, зокрема в сферах освіти та охорони здоров’я [10]. Соціальний реєстр “SISBEN” використовується як інструмент оцінки вразливості для підключення як громадян Колумбії, так і мігрантів до програм підтримки. У низці пілотних проєктів показано, що поєднання грошових виплат із соціальним супроводом і заходами працевлаштування дає кращі результати, ніж суто грошова допомога [7].

Ізраїль сформував багаторівневу модель реагування на воєнні загрози. Основою є правовий статус “постраждалих від воєнних дій”, який закріплює право на довічні або тимчасові виплати, медичну і психосоціальну реабілітацію, пільги для сімей загиблих. Національний інститут страхування (National Insurance Institute) адмініструє виплати потерпілим, тоді як Фонд податку на майно та компенсацій (Property Tax and Compensation Fund) покриває прямі й непрямі збитки бізнесу – від руйнування майна до втрати обороту [11].

Під час загострення безпекової ситуації у 2023–2024 роках держава фінансувала евакуацію населення із зон ризику, розміщення евакуйованих у готелях, а також надавала добові гранти на самостійне розміщення. Окремим блоком функціонує система підтримки психічного здоров’я для постраждалих і сімей зниклих або заручників, що включає безоплатну психологічну допомогу, терапію травми та групові програми.

У Південній Кореї базовим механізмом підтримки вразливих груп є система “National Basic Livelihood Security” (NBLS), яка забезпечує мінімальний гарантований дохід для домогосподарств із доходами нижче національної межі бідності. Система запроваджена у відповідь на наслідки азійської фінансової кризи, а її розбудова поєднується з розвитком екстреної допомоги домогосподарствам, що раптово опинилися у кризовій ситуації.

Дослідження показують, що, попри суворі критерії, NBLS стала ключовим бар’єром проти глибокої бідності літніх людей і домогосподарств без підтримки сім’ї, тоді як інструменти термінової допомоги забезпечують оперативно покриття витрат на житло, лікування та базові потреби у випадку шоків [12].

У Китаї центральним елементом системи соціальної допомоги є програма “dibao” – мінімальний прожитковий трансферт до місцево визначеної межі забезпечення, доповнений адресною підтримкою домогосподарств у “особливо тяжкому становищі” та тимчасовою допомогою у разі індивідуальних криз. Як показують дослідження Р. Ґао та співавторів, система “dibao” поєднує функції зменшення бідності та пом’якшення наслідків шоків, але стикається з викликами адресності й територіальної нерівності [13]. Нормативні акти з реагування на надзвичайні ситуації закріплюють обов’язки держави щодо попередження та ліквідації наслідків стихійних лих, а координацію грошових виплат, натуральної допомоги та використання матеріальних резервів здійснюють міністерства цивільних справ та надзвичайного управління.

Європейські країни та Канада демонструють інший вимір – інтеграцію соціальної допомоги з працевлаштуванням і локальними сервісами. У Нідерландах закон “Participation Act” поєднує мінімальний дохід з обов’язковими заходами активізації – навчанням, громадськими роботами, підтримкою працевлаштування – під відповідальністю муніципалітету. У Швеції, Норвегії, Фінляндії сформувалися системи, де муніципалітети виступають “операторами інтеграції” – саме вони, а не центральні міністерства, об’єднують соціальні, медичні, освітні послуги навколо сім’ї або особи [1; 7].

Фінський підхід “Housing First” (модель пріоритетного забезпечення житлом для бездомних) показав, що надання стабільного житла як першого кроку суттєво підвищує ефективність усіх інших програм – лікування, працевлаштування, ресоціалізації [14].

Особливий інтерес для України становить досвід Естонії, де функціонує єдина інформаційна система соціальної сфери “STAR”. Вона забезпечує централізований облік клієнтів, кейс-менеджмент, маршрутизацію до послуг, обмін даними між муніципалітетами та державними установами, а також моніторинг якості надання послуг [15]. Завдяки цьому муніципалітети можуть приймати рішення на основі повної картини потреб домогосподарства, а держава – оцінювати ефективність програм, виявляти розриви та змінювати навантаження на систему. Матриця перенесення міжнародних практик соціального захисту в Україну подано в табл. 2.21.

Таблиця 2.21

Матриця перенесення міжнародних практик соціального захисту в Україну

Компонент	**Елементи, які можна запроваджувати майже “як є”**	**Те, що потребує модифікації**	**Те, що не є реалістичним у короткостроковій перспективі**
Єдине “вікно”	єдина анкета, електронна подача заяви, відстеження статусу звернення	глибока інтеграція з медичними, податковими, реєстрами зайнятості	повне покриття всіх сфер соціальної політики одним інтерфейсом негайно
Модель “гроші + послуги”	мінімальний пакет для домогосподарств із ІКВ ≥ 3 (гроші, психосоціальна підтримка, правова допомога)	розширення пакета за рахунок житла й працевлаштування у великих містах – хабах	масова універсалізація без таргетингу за ІКВ у найближчі роки
Мобільні команди	базова конфігурація мобільних мультидисциплінарних команд на рівні області	розробка стандартів, супервізії, протоколів захисту даних клієнтів	суцільне перекладання функцій стаціонарних установ на мобільні команди
Житлова стабільність	ваучери на оренду та довгострокові договори з орендодавцями для вразливих груп	прийняття закону про соціальну оренду, створення муніципальних житлових фондів	одночасне формування великого державного житлового фонду по всій країні
Працевлаштування	короткі курси, стажування, компенсація частини заробітної плати роботодавцю	диференціація програм за регіонами, галузями, профілями вразливості	великі довгострокові програми без прив’язки до потреб ринку праці
Кіберзахист і дані	аудити доступів, резервування, двофакторна аутентифікація	стале фінансування “червоних команд” і зовнішніх аудитів безпеки	повна відмова від офлайн-каналів для вразливих груп, що не мають цифрових навичок

Джерело: сформовано на основі міжнародних практик і з урахуванням існуючого рівня цифровізації та фінансових обмежень в Україні [4–6; 8–10; 14; 15].

Аналіз показує, що головна спільною рисою сучасних міжнародних систем є відхід від суто компенсаційної логіки до інтегрованих пакетів підтримки, де грошова підтримка поєднується з житловими рішеннями, послугами догляду, реабілітації, працевлаштування, правовою і психологічною допомогою. Така конфігурація виявилася особливо ефективною для домогосподарств із високою комбінованою вразливістю, коли одночасно діють кілька негативних факторів – втрата доходу, житла, здоров'я чи соціальних зв'язків (в табл. 2.22).

Таблиця 2.22

Типовий пакет підтримки для домогосподарств із ІКВ ≥ 3

Компонент	Зміст	Умови активації	Очікуваний результат (6–12 місяців)
Грошова підтримка	базова щомісячна виплата + одноразові цільові виплати на житло та догляд за дітьми	втрата доходу, визнання статусу ВПО, втрата житла, народження дитини у малозабезпеченій сім'ї, оформлення інвалідності	стабілізація споживання, недопущення глибокої бідності й "негативних стратегій виживання"
Житлова стабільність	ваучер на оренду, довгостроковий договір з фіксованою ставкою орендної плати, сприяння в пошуку житла	реєстрація як ВПО, акт руйнування або непридатності житла, ризик виселення	зниження ризику повторного переміщення, можливість доступу до освіти, медицини, роботи
Соціальні послуги	психосоціальна підтримка, реабілітація, послуги догляду вдома або в денних центрах	психотравма, інвалідність, тяжкі хронічні стани, високий доглядовий тягар	відновлення базової функціональності, зменшення симптомів, підтримка родини доглядальників
Праця / дохід	короткі курси перекваліфікації, стажування, компенсація заробітної плати роботодавцю, мікрогранти	безробіття понад 60 днів, часткова втрата працездатності, повернення з фронту	досягнення стабільної зайнятості або самозайнятості не менше ніж на 6 місяців
Правова допомога	відновлення документів, вирішення житлових і трудових конфліктів, стягнення аліментів, захист прав на пільги	втрата документів, спори з орендодавцями чи роботодавцями, сімейні конфлікти	відновлення правового статусу, доступ до ресурсів і послуг
Індивідуальний супровід	закріплений фахівець, який координує всі етапи плану допомоги, контакти з іншими системами (медицина, освіта, зайнятість)	ІКВ ≥ 3, наявність кількох паралельних доменів вразливості	безперервність маршруту "потреба – дія", зменшення випадінь із системи, кращі довгострокові результати

Джерело: сформовано автором на основі міжнародних практик комплексної підтримки домогосподарств із високою вразливістю [7–10; 14; 15].

Практичне ядро імплементації полягає у формуванні типового пакета підтримки для домогосподарств із високою комбінованою вразливістю (ІКВ ≥ 3), який запускається автоматично за спрацювання певних життєвих тригерів: втрата житла, встановлення інвалідності, підтверджена психотравма, втрата доходу на визначений період, народження дитини у сім'ї з низьким доходом тощо. У цьому випадку рішення стосується не одного інструмента, а комплексного набору компонентів, об'єднаних супроводом.

Для перевірки життєздатності типового пакета підтримки ІКВ ≥ 3 доцільно застосовувати поетапне пілотування в регіонах із різними профілями навантаження – приймаючі області з високою концентрацією внутрішньо переміщених осіб, прикордонні регіони та фронтові/деокуповані території (табл. 2.23).

Таблиця 2.23

Можливі типи пілотних областей та очікувані ефекти

Тип області	**Профіль навантаження**	**Причини для пілотування**	**Очікуваний ефект від запровадження пакета ІКВ ≥ 3**
Приймаюча (велика агломерація з високою часткою ВПО)	високий попит на житло, послуги соціального захисту, працевлаштування; напружений ринок оренди	концентрація домогосподарств з комбінованою вразливістю; значна роль ринку праці й оренди	зниження частки домогосподарств з простроченими орендними платежами, збільшення тривалості зайнятості отримувачів підтримки
Прикордонна	багаторазові переміщення, поєднання транзитного і тривалого проживання, високий попит на догляд і підтримку сімей	необхідність стабілізації життєвих траєкторій сімей із дітьми; важливість доглядових послуг	повернення батьків на ринок праці завдяки доступним послугам догляду; зниження ризику повторних переміщень
Фронтова / нещодавно деокупована	великі руйнування житла та інфраструктури; обмежений доступ до стаціонарних сервісів; високий рівень травматизації	потреба в мобільних командах, тимчасовому житлі, психосоціальній підтримці; складна логістика	доступ до послуг "на порозі", запобігання вторинному переміщенню, ранній старт реабілітації й підтримки

Джерело: сформовано автором на основі типології регіонів за інтенсивністю воєнного впливу та структурою потреб у соціальному захисті [4–6; 11; 14].

Цифровий вимір імплементації базується на розвитку ЄІССС як “нервової системи” моделі. Міжнародний досвід (естонська “STAR”, канадські та нідерландські системи скерувань) показує, що ключовими є модулі єдиної анкети, оцінки потреб, прийняття рішень, виплат/послуг, моніторингу та контролю якості з елементами кіберзахисту [15].

У табл. 2.24 подано основні модулі цифрової системи соціального захисту та відповідні ключові показники якості.

Таблиця 2.24

Модулі цифрової системи соціального захисту та показники якості

Модуль	Основна функція	Необхідні інтеграції	Ключові показники якості
Єдина анкета	реєстрація, первинний скринінг домогосподарства, фіксація потенційних доменів вразливості	“Дія”/BankID, реєстри ВПО, демографічні реєстри	частка заяв, поданих онлайн; частка анкет без технічних помилок
Оцінка потреб	Розрахунок ІКВ, визначення тригерів “потреба → дія”, пропозиція пакета підтримки	електронні лікарняні, дані МСЕК, служба зайнятості, житлові реєстри	час до першого рішення для кризових і некризових випадків
Прийняття рішення	Призначення грошових виплат і послуг, запуск індивідуального плану	казначейство, Пенсійний фонд, місцеві бюджети	частка рішень, ухвалених у встановлені строки; відсоток оскаржених рішень
Сервіси	скерування до конкретних надавачів послуг, координація між системами (медицина, освіта, зайнятість)	НСЗУ, служба зайнятості, заклади соцзахисту громад	час до початку реабілітації/догляду; частка випадків із безперервним пакетом
Моніторинг	відстеження ходу випадку, запобігання “випадінню” із системи, контроль розривів у виплатах	усі попередні модулі, локальні системи громад	частка випадків без розривів у виплатах та послугах у горизонті 6–12 місяців
Якість і безпека	виявлення зловживань, контроль доступів, кіберзахист, тестування стійкості	CERT-UA, зовнішні аудитори, органи фінансового контролю	частка доступів із коректними ролями; регулярність тестувань на проникнення; відсутність критичних інцидентів витоку даних

Джерело: складено на основі аналізу естонської системи “STAR”, практик цифровізації соціальної сфери в країнах ЄС і рекомендацій міжнародних організацій щодо кіберзахисту соціальних реєстрів [7; 14; 15].

Фінансова модель імплементації міжнародних підходів в Україні передбачає поєднання державних, місцевих, донорських та кредитних ресурсів. Світовий досвід Лівану, Йорданії та гуманітарних програм в Україні показує, що донори зазвичай беруть на себе фінансування тимчасових інструментів – житлових ваучерів, реабілітаційних пакетів, цифрових модулів та незалежного моніторингу, тоді як базові грошові виплати поступово переходять на державний бюджет [8–10; 14].

Структуру фінансування комплексного пілоту підтримки вразливих домогосподарств населення узагальнено в табл. 2.25.

Таблиця 2.25

Орієнтовна структура фінансування комплексного пілоту підтримки вразливих домогосподарств населення (умовний приклад на 12 місяців)

Компонент	Орієнтовна частка у бюджеті пілоту	Основні джерела	Короткі пояснення
Грошові виплати	40–45 відсотків	державний бюджет, міжнародні фінансові організації	пріоритет – сім'ї з дітьми, особи з ІКВ ≥ 3; можлива бюджетна підтримка міжнародних фінансових інституцій
Житлові ваучери	20–25 відсотків	донори, місцеві бюджети	довгострокові договори з орендодавцями; фокус на ВПО та домогосподарствах з дітьми
Соціальні послуги (ПСС, реабілітація, догляд)	близько 20 відсотків	Донори, НСЗУ, місцеві бюджети	поєднання психосоціальних, реабілітаційних, доглядових послуг; можливі контракти "оплата за результат"
Мобільні команди, хаби підтримки	5–8 відсотків	місцеві бюджети, донори	комплектація команд, навчання, супервізія, оренда та оснащення приміщень центрів
Цифрові модулі, кіберзахист	5–7 відсотків	донори, державні програми цифрової трансформації	розробка, інтеграція, тестування систем, підвищення стійкості критичної ІТ-інфраструктури
Моніторинг та оцінка	2–3 відсотки	донори, міжнародні організації	логіко-структурні матриці, незалежна оцінка впливу, підтримка прозорості даних

Джерело: сформовано автором за узагальненням фінансових моделей міжнародних проєктів соціального захисту вразливих груп у кризових контекстах [8–10; 14].

Окремим елементом імплементації міжнародних практик має стати системне управління ризиками. Досвід країн, що реалізують масштабні соціальні програми на цифрових платформах, засвідчує, що помилки виключення, затримки рішень, зловживання, кіберзагрози і перевантаження фронт-офісів здатні нівелювати позитивний ефект навіть належно спроєктованої політики [1–3; 7; 15]. Щоб перехід від фрагментарного реагування до керованої шокочутливої моделі був прозорим і підзвітним, необхідна коротка, але змістовна система індикаторів. Вона має включати охоплення, швидкість, адресність, сталість, житлову стабільність, повернення до праці, доступ до психосоціальної підтримки, скорочення розриву між фактом життєвої події і формальним статусом, а також довіру до системи (табл. 2.26).

Таблиця 2.26

Основні ризики імплементації та заходи їхнього пом’якшення

Ризик	Можливий прояв	Запобіжні заходи
Помилки виключення	люди не доходять до подання заяви, бо не знають, куди звернутися, або не розуміють процедури	єдина гаряча лінія і чат, навігатори в ЦНАП і соціальних хабах, спрощена анкета, мобільні бригади у віддалених громадах
Затримки рішень	розрив між оголошеними й фактичними строками розгляду заяв; невизначеність для домогосподарств	запровадження часових стандартів, публічний трекер заяв, резервні процедури на випадок пікових навантажень
Зловживання і шахрайство	фіктивні заяви, дублікати, неправомірне використання статусів	перехресні перевірки між реєстрами, аналітика ризиків, аудити доступів, санкції за порушення
Кіберзагрози	витік персональних даних, параліч сервісів	регулярні тестування на проникнення, двофакторна аутентифікація, резервування даних, сегментація мережі
Перевантаження фронт-офісів	черги, емоційне вигорання персоналу, зниження якості обслуговування	тимчасове підсилення персоналом, чіткі норми навантаження, дистанційні канали обслуговування, супервізія
Несталість фінансування	“провали” в середині року, зупинка послуг	багаторічні угоди співфінансування з донорами, захищені статті бюджетних видатків, планування резервів

Джерело: складено автором за узагальненням підходів до управління ризиками в системах соціального захисту та рекомендацій міжнародних організацій [2; 3; 7; 15].

Таким чином, міжнародні моделі соціального захисту вразливих груп показують, що найкращі результати досягаються там, де поєднуються чітко визначений правовий статус для постраждалих, мінімальний гарантований дохід, шокочутливі механізми екстреної підтримки, житлові рішення, інтегровані послуги та індивідуальний супровід для домогосподарств із високою комбінованою вразливістю.

Для України в умовах війни найбільш оптимальною видається комбіновна шокочутлива модель, що базується на цифровій платформі "єдиного вікна", індексі комбінованої вразливості, комплексних пакетів підтримки для ІКВ $\geq$ 3, житловій стабілізації через ваучери на оренду, мобільних міждисциплінарних команд, багаторічному співфінансуванні критичних сервісів і прозорій системі індикаторів. Саме такий комплекс механізмів державного управління дозволяє системно зменшувати ризики бідності та соціального виключення для найвразливіших груп населення, поступово переводячи їх із режиму виживання до режиму автономності й стійкості.

Висновки до другого розділу

У другому розділі обґрунтовано, що система соціального захисту України витримала найжорсткіший стрес-тест за всю новітню історію держави: попри повномасштабну війну було збережено безперервність базових грошових виплат і функціонування ключових соціальних сервісів, що дало змогу запобігти соціальному колапсу для мільйонів домогосподарств. Водночас первинна реакція системи характеризувалася фрагментарністю, а структура запитів у стислі строки трансформувалася від поодиноких звернень до потреби у комплексних маршрутах підтримки, які поєднують житлові рішення, лікування та реабілітацію, психосоціальну підтримку й сприяння поверненню до праці. Центральний управлінський виклик визначено як

необхідність поєдннння оперативності екстрених рішень із точністю та сталістю довготривалих втручань з метою недопущення відтворення пасток бідності та соціальної залежності.

Розділ емпірично підтвердив багатовимірність вразливості домогосподарств в умовах воєнної кризи. Більшість сімей поєднують два і більше вразливих статусів, а понад третина має індекс комбінованої вразливості (ІКВ) на рівні трьох і більше. Це свідчить про обмеженість традиційного категоріального підходу до призначення допомоги, який фіксує окремі статуси, але не враховує сукупне навантаження. У роботі обґрунтовано доцільність ризик-орієнтованого підходу, в межах якого ІКВ виступає базовим критерієм для призначення індивідуального супроводу та формування комплексних пакетів підтримки. Така модель відповідає реальній структурі потреб домогосподарств, які одночасно зазнають втрати житла, доходів, здоров’я, соціальних зв’язків і спроможності до самостійного відновлення.

Одним із ключових висновків розділу є визначення житлової стабільності як найгострішої інфраструктурної прогалини сучасної моделі соціального захисту. Виявлений розрив між часткою респондентів, які фактично втратили житло або були змушені змінити місце проживання, і часткою осіб з офіційним статусом внутрішньо переміщених осіб засвідчує наявність значного масиву потреб, що не трансформуються у формалізовані рішення. Відсутність розвинутого сегмента соціальної оренди з доступною платою та довгостроковими договорами для вразливих груп істотно знижує ефективність інших інструментів підтримки, спричиняючи повторні переміщення, переривання навчання дітей, лікування та трудової зайнятості.

Аналіз процедурного виміру виявив сукупність бар’єрів, що формують значні втрати ще на етапі доступу до системи. Різночитання нормативних вимог між громадами, дублювання документів, розрив між оголошеними та фактичними строками розгляду, а також низька доступність форм і цифрових інтерфейсів для осіб із психотравмами чи когнітивними порушеннями форми й інтерфейси призводять до відмови частини потенційних отримувачів від

звернення. Сукупний бар’єр недостатньої поінформованості та довіри охоплює близько третину потенційних бенефіціарів, що свідчить про недосконаліть сервісного дизайну. Уніфікація переліків документів, перехід до міжвідомчих обмінів даними, запровадження зрозумілих часових стандартів розгляду, публічних трекерів заяв та розвиток форматів “єдиного вікна” на рівні громад визначено як ключові умови підвищення охоплення, справедливості й передбачуваності рішень.

У розділі встановлено, що цифровізація соціальної сфери, попри суттєвий прогрес (електронні заяви, розгортання Єдиної інформаційної системи соціальної сфери), використовується не повною мірою. Потенціал цифрових інструментів реалізується лише за умови побудови наскрізних процесів, що інтегрують реєстрацію, оцінку потреб, ухвалення рішення, надання виплат або послуг, моніторинг і контроль якості. Обґрунтовано необхідість поглибленої інтеграції з медичними реєстрами та інформаційними системами зайнятості для автоматичного запуску соціальних послуг у відповідь на ключові життєві події, а також визначено пріоритет кіберстійкості та захисту персональних даних як складової соціальної безпеки.

Кадровий вимір виявлено як критичний чинник пропускної спроможності спроможності системи. Дефіцит працівників фронт-офісів, психологів, фахівців із соціальної роботи та кейс-менеджерів безпосередньо призводить до затримки ухвалення рішень, поверхового опрацювання складних випадків і переривання маршрутів підтримки. Обґрунтовано доцільність розвитку коротких прикладних програм підготовки кадрів, забезпечення належного фінансування посад із урахуванням емоційного навантаження, системної супервізії та розгортання мобільних міждисциплінарних команд у віддалених і прифронтових громадах.

Порівняльний аналіз міжнародних досвіду засвідчив, що найбільш результативними в умовах тривалих криз є гібридні, “шокочутливі” моделі соціального захисту, у яких грошова допомога інтегрована із соціальними

послугами, житловими рішеннями та заходами сприяння зайнятості, а ключові процеси зосереджені на цифровій платформі “єдиного вікна”.

Фінансова архітектура модернізованої системи має бути змішаною та довгостроковою. Обґрунтовано розподіл ролей, за якого державний бюджет забезпечує базові гарантії, місцеві бюджети – функціонування фронт-офісів і хабів підтримки, донорські організації – житлові ваучери, пакети реабілітаційної та психосоціальної допомоги, цифрові модулі й незалежний моніторинг, а міжнародні фінансові організації – підтримку ліквідності у періоди пікових навантажень. Окрему увагу приділено підходам оплати за результат як інструменту підвищення ефективності бюджетних та донорських витрат.

Для забезпечення керованості системи запропоновано використання панелі ключових індикаторів, що охоплює показники охоплення, швидкості реагування, адресності, сталості підтримки, житлової стабільності, повернення до зайнятості, своєчасності реабілітації та психосоціальної підтримки, а також розрив між фактом життєвої події і формальним статусом. Публічність цих показників визначено як важливий інструмент підвищення довіри до системи й оперативного коригування політики на основі даних.

Нормативно-правові спрощення, запроваджені в умовах воєнного стану, продемонстрували високу ефективність. Однак подальший розвиток системи потребує їх інституціоналізації поза межами воєнного стану, зокрема шляхом запровадження уніфікованих часових стандартів обслуговування, офіційного статусу індивідуального супроводу для домогосподарств із ІКВ ≥ 3 та ухвалення закону про соціальну оренду із застосуванням житлових ваучерів і типових довгострокових контрактів для вразливих груп населення.

Основні наукові результати другого розділу опубліковано в працях автора [10; 11; 15; 16; 18; 19].

РОЗДІЛ 3

СУЧАСНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

3.1. Публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту вразливих груп населення: потенціал, форми та напрями розвитку

В умовах воєнного стану система соціального захисту вразливих груп населення в Україні функціонує в режимі постійного перевантаження, коли масштаб потреб значно перевищує спроможність традиційної адміністративно-бюджетної моделі діяти виключно силами державних та комунальних установ. Повномасштабна війна перетворила соціальний захист на елемент критичної публічної інфраструктури, від стабільності якої залежить не лише подолання наслідків бідності, переміщення, втрати житла чи здоров'я, а й підтримання соціальної згуртованості, зниження напруги у громадах, збереження довіри до держави та попередження вторинних криз. Саме тому публічно-приватне партнерство розглядається не як периферійний чи суто інфраструктурний інструмент, а як один із напрямів удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту, здатний поєднати публічні гарантії, ресурсні можливості недержавних суб'єктів, інноваційні сервісні рішення та територіальну гнучкість їх застосування [59; 65–74; 92; 118; 232; 239; 249].

Теоретично таке бачення спирається на ширше розуміння соціальної політики як системи цілеспрямованого впливу держави на умови життя населення, механізми розподілу ресурсів, профілактику соціальних ризиків і гарантування базових прав. У працях Е. Лібанової, О. Макарової, Г. Лопушняк, А. Квітки, В. Новікова та інших дослідників послідовно доводиться, що сучасний соціальний захист не може зводитися лише до виплати грошової допомоги; його ефективність визначається здатністю

поєднувати компенсаційні, профілактичні, сервісні, інтеграційні та стабілізаційні функції [48; 65–74; 92]. У воєнний період це набуває особливої ваги, оскільки вразливість домогосподарства формується не однією ознакою, а комбінацією житлових, доходових, медико-соціальних, психологічних і територіальних ризиків [181; 182; 232].

У такому контексті публічно-приватне партнерство має оцінюватися не за формальним фактом наявності приватного чи недержавного партнера, а за тим, чи дозволяє воно підвищити адресність, доступність, безперервність та результативність соціального захисту. Для соціальної сфери принципово важливо, щоб партнерство не підміняло державні гарантії і не переводило соціальні права у площину комерційної послуги. Його зміст повинен полягати у такому поєднанні ресурсів, повноважень і відповідальності, за якого публічний партнер зберігає контроль над соціальною метою, стандартами і правами отримувача, а недержавний партнер забезпечує додаткову сервісну спроможність, технологічну мобільність, інноваційність або фінансове підсилення системи [59; 92; 118; 209; 239; 249].

Саме в такому руслі важливими є напрацювання І. Колосовської, яка пов’язує сучасне соціально орієнтоване публічне управління з необхідністю «поєднання спільних дій, ресурсів та повноважень» різних суб’єктів і розглядає партнерство як “системотворчий каталізатор” стратегічного потенціалу соціальної сфери [49]. Для предмета цього дослідження ця теза є принциповою: “у сфері соціального захисту вразливих груп населення партнерство має сенс лише тоді, коли воно вбудоване у керований маршрут підтримки, підпорядковане соціальному результату і дає змогу розширити спроможність держави діяти там, де власної мережі, кадрів, фінансів або технологій уже недостатньо” [49].

Потреба у такій переоцінці ролі партнерства зумовлена сучасними чинниками, які радикально змінюють вимоги до системи соціального захисту. Першу групу становлять воєнно-безпекові чинники: внутрішнє переміщення,

руйнування або втрата житла, поранення, інвалідність, втрата працездатності, сімейні втрати, психотравма, розрив соціальних зв’язків.

Другу групу становлять соціально-економічні чинники: зниження доходів, боргове навантаження, нестабільність зайнятості, ризик тривалої залежності від трансфертів, посилення нерівності між територіями.

Третю групу становлять інституційно-процедурні чинники: фрагментація маршрутів допомоги, дублювання звернень, нерівність практик між громадами, кадровий дефіцит, нерівномірна сервісна спроможність.

Четверту групу формують інформаційно-цифрові чинники: розрив між потребою у швидкому прийнятті рішень та обмеженою інтеграцією даних, цифрова нерівність, ризики помилкового виключення з підтримки. Сукупність цих чинників зумовлює перехід від вузької категоріальної логіки соціального захисту до моделі, в якій потрібні гнучкі партнерські інструменти реагування на комбіновану вразливість [181; 182; 194; 209; 232; 239; 249; 255].

Правова рамка для такого переходу суттєво змінилася після прийняття Закону України “Про публічно-приватне партнерство” від 19.06.2025 р. № 4510-IX, який замінив попереднє законодавче регулювання і закріпив сучасніше бачення публічно-приватної взаємодії [261]. У контексті цієї дисертації принципово важливо, що закон прямо визначає серед принципів партнерства “гарантування доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп населення” [261]. Це означає, що соціальна вразливість більше не є зовнішнім, факультативним або суто політичним міркуванням: вона інтегрована в саму нормативну логіку партнерства. Тим самим законодавець визнає, що оцінювання проєктів ППП не може обмежуватися інвестиційними або бюджетними показниками, а має включати критерії фактичної досяжності послуг для тих, хто найбільше залежить від публічної підтримки.

Не менш важливим є і те, що законодавство прямо відносить до сфер застосування ППП “надання соціальних послуг, управління соціальною установою, закладом” [261; 262]. Для сфери соціального захисту це має

фундаментальне значення. Протягом тривалого часу таке партнерство в Україні асоціювалося насамперед з транспортом, енергетикою, дорожнім господарством, портами, комунальною інфраструктурою. У сервісній соціальній сфері воно або взагалі не розглядалося як реалістична правова конструкція, або підмінялося меморандумами, грантами, благодійними проєктами, що не входили до керованого контуру державної політики. Новий закон відкрив можливість нормативно коректно використовувати ППП і для організації соціальних послуг, сервісної інфраструктури, окремих цифрових рішень, соціального житла, інтегрованих маршрутів підтримки, якщо при цьому забезпечено соціальну мету, розподіл ризиків і публічну підзвітність [118; 121; 261].

Для нашого дослідження важливим є і зв’язок нового закону з чинним Законом України “Про соціальні послуги”. Останній визначає соціальні послуги як дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків, а також вводить управлінську логіку оцінювання потреб, прийняття рішення і ведення випадку [118]. Саме ця логіка не дозволяє зводити ППП у соціальному захисті лише до будівництва або фінансування. Партнерство у цій сфері повинне бути інтегроване в процес: від первинного виявлення потреби і визначення маршруту до забезпечення конкретної послуги, контролю строків і оцінювання результату для домогосподарства. Інакше воно породжує паралельну систему допомоги, яка може мати власні критерії, власні правила відбору й обліку, а отже, фрагментує поле соціального захисту замість його посилення [92; 118; 209; 232; 239].

Законодавчі положення, наведені в табл. 3.1, дають змогу сформулювати прикладне розуміння публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення. У межах цієї роботи його доцільно визначати як інституційно й договірно оформлену форму взаємодії між державою, органами місцевого самоврядування, комунальними установами та приватними або недержавними партнерами, спрямовану на створення,

фінансування, організацію, цифрове забезпечення або надання суспільно значущих послуг і сервісів для осіб та домогосподарств, які перебувають у складних життєвих обставинах [49; 59; 92; 118; 261].

Таблиця 3.1

Ключові положення Закону України ”Про публічно-приватне партнерство” та їх значення для сфери соціального захисту вразливих груп населення

Стаття закону	Нормативне положення	Значення для сфери соціального захисту	Запропонований напрям удосконалення
Ст. 3	закріплено принцип “гарантування доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп населення”	дає правову підставу оцінювати проєкти ППП за критеріями доступності, охоплення і недискримінаційності.	передбачити для соціальних проєктів обов’язкові показники доступності, охоплення та безперервності послуг
Ст. 4	до сфер застосування ППП віднесено надання соціальних послуг і управління соціальною установою, закладом	легітимує використання партнерства у сервісній моделі соціальної політики, а не лише інфраструктури	розробити галузеві рекомендації щодо використання ППП у соціальному захисті ВПО, ветеранів, осіб з інвалідністю, сімей з дітьми та людей похилого віку
Ст. 5	передбачено різні форми здійснення ППП, а не лише концесійну модель	дає змогу підбирати форму співпраці під конкретну соціальну проблему або сервіс	запровадити типові моделі для сервісного, житлово-сервісного, цифрово-платформеного, територіально-мобільного, реабілітаційно-інтеграційного партнерства
Ст. 8, 43	передбачено співфінансування, придбання послуг, гарантії попиту та інші форми підтримки проєктів ППП	створює фінансову основу для поєднання бюджетних ресурсів з ресурсом партнера в соціальних проєктах	закріпити порядок поєднання бюджетних коштів, соціального замовлення, місцевого співфінансування та донорської участі
Ст. 54–55	визначено моніторинг, контроль і завершальне оцінювання виконання договорів ППП	дає можливість включити до обов’язкового контролю соціальні KPI, а не тільки фінансові чи інфраструктурні індикатори	увести перелік соціальних показників результату: строки реагування, охоплення, повторні звернення, стабілізація випадку, завершені маршрути підтримки

Джерело: складено автором на основі [118; 261; 262].

Розуміння ППП як управлінського механізму є особливо важливим для воєнного періоду. Коли система соціального захисту працює в умовах високої невизначеності, дефіциту кадрів, нерівномірного територіального навантаження, нестачі спеціалізованих сервісів і зростання кількості випадків комбінованої вразливості, головним стає не просто факт залучення додаткового виконавця, а здатність держави керувати всім контуром підтримки: визначати, кому, коли, у якій формі, яким маршрутом і з яким очікуваним результатом має бути надана допомога. Саме тому ППП для соціальної сфери має мислитися як інструмент інституційного підсилення публічної системи, а не як її передання на сторону [59; 70; 74; 92; 209; 232].

У сучасній літературі з проблем соціальної політики та соціального захисту достатньо чітко простежується ідея полісуб'єктності управління. Е. Лібанова і С. Романюк, аналізуючи полісуб'єктне управління в соціальних відносинах, обґрунтовують важливість координації різних акторів навколо спільного суспільного результату [68]. Г. Лопушняк наголошує, що державне управління соціальним захистом не може бути ефективним без належного поєднання інструментів, суб'єктів і процедур [69–71]. В. Новіков підкреслює, що сучасний соціальний захист – це не лише розподіл ресурсів, а й система керування доступом до них, із відповідними інституційними засобами та процедурами [92]. Усі ці підходи концептуально підтримують використання партнерства як елементу організованої соціальної дії, але водночас підказують, що таке партнерство повинне бути формалізованим, підзвітним і спрямованим на соціальний результат.

У воєнному контексті зміщується і сама точка прикладання партнерства. Якщо в докризових умовах воно часто розглядалося як засіб розвитку інфраструктури або підвищення ефективності окремої послуги, то тепер мова має йти про підтримання стійкості всієї системи соціального забезпечення і формування соціальної безпеки. Соціальна безпека у цій роботі розуміється як стан, за якого домогосподарства, що переживають кризову подію, не випадають з поля підтримки, мають передбачуваний маршрут допомоги,

зберігають доступ до базових сервісів, а громада не переходить у стан накопичення некерованих соціальних ризиків. Відтак партнерство варто оцінювати за його здатністю знижувати ймовірність такого «випадіння», скорочувати часовий розрив між подією і реакцією системи, а також зменшувати територіальну та сервісну нерівність [65–67; 74; 92; 209; 232; 239].

Класична для соціальної сфери проблема полягає в тому, що організаційно відокремлені інструменти підтримки нерідко функціонують паралельно. Грошова допомога призначається однією установою, соціальна послуга надається іншою, житлове рішення залежить від окремої програми громади або донора, а психосоціальна підтримка взагалі може існувати поза офіційним маршрутом. За таких умов навіть значні ресурси не гарантують результату, оскільки людина або домогосподарство витрачає час на координацію власного випадку самостійно. Публічно-приватне партнерство здатне зменшити цей розрив лише за умови, що воно проєктується як частина єдиного сервісного маршруту, а не як автономний набір «додаткових опцій» [118; 121; 194; 232; 255].

Звідси випливає і перше ключове положення цього підрозділу: публічно-приватне партнерство в системі соціального захисту має будуватися не навколо об’єкта фінансування, а навколо типу соціальної проблеми та профілю комбінованої вразливості. Якщо у центр ставиться лише об’єкт – заклад, центр, будівля, платформа, то зростає ризик формального виконання договору без реального впливу на стан отримувача. Якщо ж у центр ставиться проблема – втрата житла, висока соціальна критичність випадку, потреба у безперервному супроводі ветерана, недоступність сервісу у віддаленій громаді, то форма партнерства підбирається під досягнення конкретного результату. Саме така логіка дозволяє поєднати колосовський підхід до партнерства як системотворчого каталізатора з потребою предметної конкретизації у сфері соціального захисту [49].

Другим положенням є те, що партнерство у соціальному захисті доцільно розгортати не в одній універсальній формі, а в кількох типах

моделей, кожна з яких відповідає різному джерелу вразливості. Для людей, які втратили житло й одночасно мають дітей, роботу або проблеми зі здоров'ям, потрібна одна логіка; для ветеранів, що проходять реабілітацію і потребують трудової інтеграції, – інша; для мешканців прифронтових громад – третя; для осіб, що не можуть пройти складний адміністративний маршрут через цифрові або фізичні бар'єри, – четверта. Тому пропонується класифікувати форми публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту не за юридичною оболонкою, а за тим, яку функцію у контурі підтримки вони виконують [118; 181; 182; 232; 239; 249].

Форми публічно-приватного партнерства, релевантні для сфери соціального захисту вразливих груп населення, узагальнено в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Форми публічно-приватного партнерства, релевантні для сфери соціального захисту вразливих груп населення

Форма партнерства	**Сфера застосування**	**Ключові учасники**	**Очікуваний соціальний ефект**	**Основний ризик**
Сервісне	надання соціальних послуг, кризового консультування, супроводу випадку, реабілітації	органи соцзахисту, громада, ЦНСП, ГО, благодійні фонди, недержавні надавачі послуг	розширення охоплення, скорочення часу входу в послугу, зменшення черг	фрагментація маршруту без єдиного координатора
Цифрово-платформене	верифікація, єдина електронна картка справа, інформування, моніторинг строків	профільний орган, громади, ІТ-компанії, банки, адміністратори сервісів	усунення дублювань і процедурних втрат, прозорість маршруту	ризики даних, кібербезпеки та цифрового розриву
Житлово-сервісне	тимчасове і соціальне житло, компенсація оренди, супровід інтеграції	держава, громада, забудовник, роботодавець, благодійні організації	стабілізація домогосподарства і зниження повторної вразливості	висока вартість і складність координації

Продовження табл. 3.2

Територіально-мобільне	виїзні послуги в прифронтових і віддалених громадах	ОВА, громади, міжнародні організації, мобільні бригади, волонтерські структури	територіальна рівність доступу до допомоги	залежність від зовнішнього фінансування і безпекових умов
Реабілітаційно-інтеграційне	підтримка ветеранів, осіб з інвалідністю, сімей у кризі	соціальні служби, реабілітаційні центри, роботодавці, освітні провайдери, ГО	безперервний маршрут від реабілітації до соціальної інтеграції	несумісність стандартів різних учасників і розриви маршруту

Джерело: складено автором на основі [118; 181; 182; 194; 209; 232; 239; 249; 255; 261; 262].

Першою формою є сервісне партнерство. Воно орієнтоване на залучення недержавного або приватного суб'єкта до надання окремої соціальної послуги або пакета послуг у межах єдиного маршруту підтримки. Йдеться про кризове консультування, соціальний супровід сімей, денний догляд, реабілітацію, послуги підтриманого проживання, психологічну допомогу, послуги для осіб з інвалідністю, юридичний супровід, послуги для ветеранів та членів їхніх сімей. Реалістичним правовим інструментом тут виступає соціальне замовлення, врегульоване постановою Кабінету Міністрів України № 450, яка встановлює порядок конкурсного залучення надавачів соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів [118; 262]. Перевага сервісного партнерства полягає в тому, що воно не руйнує публічний стандарт, а розширює спроможність системи забезпечувати фактичну доступність послуги там, де державної мережі недостатньо.

Другою формою є цифрово-платформене партнерство. Сучасна система соціального захисту дедалі більше залежить від якості і швидкості цифрового контуру – реєстрів, сервісів ідентифікації, міжвідомчого обміну даними, електронних маршрутів справи, відстеження строків, цифрового інформування отримувача і моніторингу проходження випадку. При цьому

сама держава не завжди має достатню спроможність самостійно створювати та швидко масштабувати такі рішення, особливо у кризовому середовищі. Тому партнерство з ІТ-компаніями, банківським сектором, адміністраторами платформ, операторами зв'язку та сервісними провайдерами може підсилювати державну систему за умови, що цифровий інструмент не формує окремої "приватної черги" доступу, а інтегрується в загальний сервісний маршрут і відповідає вимогам захисту даних, кібербезпеки та права на альтернативний офлайн-доступ [121; 194; 232; 255].

Третьою формою є житлово-сервісне партнерство. У воєнних умовах саме втрата житла нерідко запускає ланцюг повторної вразливості: людина не може стабілізувати зайнятість, дитина втрачає освітній маршрут, сім'я не має умов для догляду, погіршується психоемоційний стан, збільшується ризик боргів і залежності від екстреної допомоги. Тому житлове рішення у сфері соціального захисту повинне поєднуватися із сервісним супроводом. У цій логіці партнерство може охоплювати соціальну оренду, тимчасове житло, гуртожитки або модульне розміщення, програми довгострокового проживання для вразливих груп, компенсаційні механізми оренди, підключення до комунальних послуг, соціальний супровід інтеграції, участь роботодавця або забудовника в стабілізації домогосподарства [181; 182; 232; 239].

Четвертою формою є територіально-мобільне партнерство. Для прифронтових, віддалених, малодоступних або частково зруйнованих громад ключовою проблемою стає не формальна наявність права на допомогу, а неможливість реально дістатися до сервісу або забезпечити безперервність його надання. Тут партнерство з міжнародними організаціями, благодійними фондами, волонтерськими структурами, локальними операторами транспорту і зв'язку, а також спеціалізованими мобільними бригадами дозволяє зберегти присутність державного соціального захисту там, де стаціонарна мережа не може повноцінно функціонувати. Йдеться про виїзний прийом, мобільні соціальні команди, доставку базових послуг, польове кейс-ведення,

дистанційні консультації із захищеним супроводом, тимчасові громадські хаби та точки доступу до державних сервісів [121; 181; 194; 232].

П'ятою формою є реабілітаційно-інтеграційне партнерство, значення якого стрімко зростає у зв'язку зі збільшенням кількості ветеранів війни, осіб з інвалідністю внаслідок війни, членів сімей загиблих і полонених, а також людей із довготривалими психосоціальними наслідками війни. Соціальний захист цих категорій не може зводитися до одноразової виплати чи пільги; він потребує безперервного маршруту від реабілітації до соціальної інтеграції – з доступом до медичних, психологічних, освітніх, соціальних та трудових сервісів. У такому випадку партнерство з реабілітаційними центрами, роботодавцями, закладами освіти, професійними спільнотами, ветеранськими об'єднаннями та громадськими організаціями виступає способом формування стабілізаційного контуру, який не може бути забезпечений силами одного відомства [59; 118; 209; 239].

Запропонована класифікація має для цього дослідження не номінальне, а управлінське значення. Вона дозволяє відійти від практики, коли у сфері соціального захисту будь-яку взаємодію влади з недержавними суб'єктами називають партнерством незалежно від її функції, масштабу, рівня формалізації і впливу на результат. Якщо форма партнерства не співвіднесена з типом соціальної проблеми, то виникає ризик хаотичного накопичення проєктів і програм, які формально існують, але не інтегровані в єдину систему соціального захисту. Тому у цій роботі пропонується застосовувати принцип функціональної відповідності: вид партнерства повинен вибиратися залежно від того, яка саме ланка сервісного маршруту вразливого домогосподарства потребує підсилення [92; 118; 209; 232].

Управлінський потенціал партнерства полягає передусім у тому, що воно може зменшити структурну асиметрію між масштабом потреб і ресурсними можливостями державної системи. Це стосується не лише фінансування. У соціальному захисті дефіцитом часто є строк реагування, кадрова спроможність, гнучкість організації сервісу, доступ до

вузькоспеціалізованих послуг, логістика, цифрові рішення, житлова інфраструктура, інструменти супроводу і моніторингу. Партнерство дозволяє залучати до вирішення цих проблем додаткові ресурси – організаційні, технологічні, інформаційні, кадрові, матеріальні. За рахунок цього воно може виконувати роль каталізатора, прискорюючи державну реакцію на кризу і водночас не руйнуючи публічної логіки управління [49; 68; 70; 92; 239].

Проте такий потенціал не реалізується автоматично. Офіційні дані Міністерства економіки, довкілля та сільського господарства України показують, що станом на 01.01.2026 р. в Україні на умовах ППП укладено 201 договір, але з них фактично реалізуються лише 19; 171 договір не реалізується, а 11 призупинено у зв'язку зі збройною агресією російської федерації, подано в табл. 3.3 [263].

Таблиця 3.3

Актуальний стан публічно-приватного партнерства в Україні та його управлінське значення для соціальної сфери

Показник	**Станом на 01.01.2025**	**Станом на 01.01.2026**	**Управлінський висновок для сфери соціального захисту**
Укладені договори ППП	200	201	правова форма існує, але сама по собі не гарантує результату.
Договори, що реалізуються	22	19	критичною проблемою є не підготовка, а стійке доведення проєкту до функціонування.
Договори, що не реалізуються	167+	171	потрібен жорсткіший попередній аналіз і контроль життєздатності проєктів.
Договори, призупинені через війну	поодинокі випадки	11	для соціальних проєктів необхідні резервні механізми безперервності та антикризові сценарії.

Джерело: складено автором за офіційними даними Міністерства економіки, довкілля та сільського господарства України *[263]*.

Для соціальної сфери це має принциповий висновок: проблемою є не відсутність правової форми, а низька спроможність до стабільної реалізації проєкту, моніторингу, доведення до результату і реагування на зовнішні ризики. Якщо не врахувати цей досвід, партнерські моделі у сфері соціального захисту ризикують повторити загальноукраїнську проблему номінальних, але фактично неактивних договорів [261; 263].

З огляду на наведене, у сфері соціального захисту не можна переносити класичну інвестиційну модель ППП без суттєвої адаптації. Для соціальних послуг і сервісів центральним стає не майновий актив, а людина або домогосподарство з певним профілем потреб. Відповідно, і критерії результативності мають бути іншими. Для дорожнього чи комунального проєкту результатом може бути введення об’єкта в експлуатацію, дотримання графіка чи окупність. Для соціального захисту результатом має бути скорочення строку доступу до допомоги, завершення сервісного маршруту, зменшення повторних криз, зниження частки невирішених випадків, стабілізація життєвих умов отримувача, а в ширшому плані – посилення соціальної стійкості громади [65–67; 92; 118; 232; 239].

Така логіка вимагає спеціального підходу до розподілу ризиків. Закон України “Про публічно-приватне партнерство” закріплює принцип справедливого розподілу ризиків між публічним і приватним партнерами [261]. Проте у соціальному захисті поряд з фінансовими, операційними та правовими ризиками виникають і специфічні соціальні ризики: вибірковість охоплення, пріоритетування простіших випадків замість найскладніших, ризик комерціалізації допомоги, фрагментація маршруту, територіальна нерівність, недоступність для людей з високою соціальною критичністю, порушення конфіденційності, стигматизація отримувачів, залежність від короткострокового грантового ресурсу. Саме тому у соціальному проєкті ППП публічний партнер має зберігати відповідальність за правила доступу, цільові групи, стандарти, контроль недискримінаційності та процедури оскарження,

тоді як партнер бере на себе ризики належного виконання сервісної, технічної чи організаційної частини зобов'язань [59; 92; 118; 209; 232; 255; 261].

Для того щоб перевести партнерство у реальний механізм державного управління, а не залишити його на рівні загальної декларації, доцільно запропонувати модель публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення як каталізатора розвитку, стабільності соціального забезпечення і формування соціальної безпеки. У цій моделі партнерство розуміється не як окрема разова угода, а як керована система взаємодії, що виникає навколо конкретної соціальної потреби, проходить повний цикл планування, реалізації, моніторингу та оцінювання і включається в єдиний маршрут підтримки отримувача. Дана модель поєднує функції мобілізації ресурсу, розширення охоплення, підвищення доступності, інноваційного оновлення сервісу та зменшення соціальної нестабільності [49; 68; 92; 118; 239; 261].

Авторська модель публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення наведена в табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Авторська модель публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення як каталізатора розвитку, стабільності соціального забезпечення і формування соціальної безпеки

Елемент моделі	**Зміст елемента**	**Практичне управлінське значення**	**Очікуваний результат**
Проблемно-цільовий вхід	фіксація конкретної соціальної проблеми або прогалини у спроможності системи.	не допускає використання ППП як формальної оболонки без реальної потреби.	проєкт прив'язується до чіткої публічної мети.
Профілювання цільової групи	визначення типу вразливості та рівня соціальної критичності випадку.	дає можливість підібрати форму партнерства під реальний профіль потреб.	зменшується ризик хибного дизайну проєкту.

Продовження табл. 3.4

Вибір форми та інструментів	підбір сервісної, житлово-сервісної, цифрово-платформеної, територіально-мобільної або реабілітаційно-інтеграційної моделі.	забезпечує відповідність інструменту характеру проблеми.	підвищується функціональна придатність партнерства.
Інституційна інтеграція	вбудовування проєкту у єдиний маршрут прийняття рішень, супроводу і скерування.	запобігає фрагментації і дублюванню сервісів.	партнерство працює як частина системи, а не паралельно до неї.
Соціально орієнтований фінансовий контур	поєднання бюджету, співфінансування, соціального замовлення, партнерського і донорського ресурсу.	забезпечує ресурсну стійкість без перекладення вартості на отримувача.	безперервність послуг і передбачуваність підтримки.
Цифровий і аналітичний контур	єдина електронна картка справи, моніторинг строків, журналювання подій, аналіз результативності.	дає державі інструменти контролю, корекції і масштабування.	підвищення прозорості, доброчесності та керованості.
Система соціальних KPI	строк, охоплення, безперервність, повторні звернення, стабілізація випадку.	орієнтує проєкт на соціальний, а не суто фінансовий результат.	партнерство стає вимірюваним інструментом соціальної безпеки.

Джерело: складено автором на основі [49; 68; 92; 118; 209; 232; 239; 255; 261–263].

Першим елементом запропонованої моделі є *проблемно-цільовий вхід*. Ініціація партнерства повинна починатися не з пошуку приватного виконавця як такого, а з фіксації конкретної проблеми, яка не розв’язується повною мірою силами існуючої державної або комунальної системи. Такими проблемами можуть бути низька територіальна доступність послуг, дефіцит

реабілітаційних сервісів, розрив між виплатою і послугою, нестача соціального житла, перевантаження фронт-офісів, відсутність супроводу висококритичних кейсів, обмеженість цифрового маршруту або відсутність спеціалізованих програм інтеграції ветеранів. Отже, кожен проєкт ППП у соціальному захисті має стартувати з діагностики конкретної прогалини і визначення цільового соціального результату, а не з формального бажання використати саму правову форму партнерства [92; 118; 181; 232; 239; 249].

Другим елементом моделі є *профілювання цільової групи* та визначення рівня соціальної критичності. Оскільки вразливість у воєнний період має комбінований характер, проєкт ППП повинен чітко відповідати не просто категорії, а конфігурації потреб. Одна справа – сервіс для домогосподарств, що втратили житло; інша – для осіб з інвалідністю, які потребують одночасно догляду, транспорту і цифрового супроводу; ще інша – для ветеранів, яким потрібні реабілітація, професійне перенавчання та трудова інтеграція. Від правильності цього профілювання залежить і вибір форми партнерства, і модель фінансування, і перелік обов'язкових індикаторів результату [65–67; 92; 118; 232; 255].

Третім елементом моделі є *вибір форми партнерства і пакета інструментів*. Саме на цьому етапі визначається, чи потрібне сервісне, житлово-сервісне, цифрово-платформене, територіально-мобільне або реабілітаційно-інтеграційне партнерство, чи комбінація кількох форм. Важливо, що форма обирається не за інерцією, а за логікою найкоротшого і найнадійнішого шляху до соціального результату. Для деяких проєктів достатньо соціального замовлення; для інших – потрібне бюджетне співфінансування, договір про придбання послуги, житловий контракт, концесійний чи неконцесійний механізм, грантово-бюджетна модель або комбінований фінансовий пакет. Саме на цьому етапі доцільно визначати, чи є партнерство доцільнішим за пряме розширення існуючої державної мережі [118; 209; 239; 249; 261; 262].

Четвертим елементом моделі є *інституційна інтеграція* в маршрут соціального захисту. Жоден партнерський проєкт не повинен створювати паралельну систему відбору, обліку та супроводу. Він має вбудовуватися в єдину логіку прийому звернення, оцінювання потреб, призначення допомоги, супроводу випадку, скерування до послуг та моніторингу. Це означає, що публічний партнер повинен наперед визначити: хто є координатором випадку; у який момент підключається партнер; якими є правила передачі інформації; які строки реалізації; як фіксуються дії в електронному контурі; хто і за яким алгоритмом реагує у разі розриву маршруту. Саме ця інституційна вбудованість відрізняє кероване соціальне ППП від фрагментарної проєктної активності [118; 121; 194; 232; 255].

П’ятим елементом моделі є *соціально орієнтований фінансовий контур*. Його зміст полягає в тому, що фінансування проєкту ППП у соціальному захисті має бути підпорядковане не максимізації обсягу вкладень, а забезпеченню стійкого і прогнозованого проходження випадку. Тому у фінансовій моделі соціального ППП мають поєднуватися кілька принципів: пріоритетність безперервності критичних послуг; прозорість джерел ресурсів; допустиме співфінансування; недопущення прихованого перекладення вартості на отримувача; можливість оплати за досягнутий результат там, де це етично і методично коректно; наявність резервного контуру на випадок воєнного або фінансового шоку. Така побудова особливо важлива для територій, де соціальна спроможність громади істотно залежить від зовнішньої підтримки [47; 92; 103; 209; 239; 261; 263].

Шостим елементом моделі є *цифровий і аналітичний контур*. Для соціального ППП недостатньо лише укласти договір і відкрити фінансування. Потрібно бачити реальний рух випадку: коли людина або сім’я увійшла в систему, як швидко була скерована до партнера, чи відбулася перша дія, чи не виникла перерва, чи не дублюються послуги, чи досягнутий результат. Відтак кожен соціальний проєкт ППП повинен бути інтегрований в єдину систему обліку справи, моніторингу строків, журналювання подій і завершального

оцінювання. Це не тільки підвищує підзвітність, а й дає державі можливість коригувати модель, припиняти неефективні форми та масштабувати ті, що реально працюють [121; 194; 209; 232; 255].

Сьомим елементом моделі є *система соціальних показників ефективності.* Для соціального ППП не можна обмежуватися лише фінансовими або виробничими індикаторами. До обов'язкового переліку доцільно включати: медіанний строк від події або звернення до першого рішення; час до фактичного початку послуги чи здійснення виплати; частку випадків без перерв у маршруті; охоплення цільової вразливої групи; частку успішно завершених стабілізаційних кейсів; частоту повторних кризових звернень; територіальну доступність; рівень зрозумілості процедури для отримувача; питому вартість одиниці соціального результату. Саме така система KPI переводить партнерство з площини загальних намірів у площину управлінської відповідальності [92; 118; 209; 232; 239; 255].

Запропонована модель публічно-приватного партнерства демонструє, що партнерство у сфері соціального захисту не є самоціллю. Воно виступає каталізатором лише тоді, коли підсилює розвиток системи в одному з трьох вимірів: розширює охоплення, покращує якість маршруту або забезпечує стійкість системи до шоків. Проєкт, який не дає жодного з цих ефектів, може бути юридично коректним, але управлінськи недоцільним. Отже, державне управління у цій сфері повинно виходити з презумпції соціальної доцільності партнерства, а не з презумпції його формальної допустимості [59; 92; 118; 209; 261].

Особливе значення має питання *територіальної справедливості*. Однією з небезпек для соціального ППП є концентрація ресурсів у великих містах і відносно спроможних громадах, де легше знайти партнера, готового до співфінансування, де розвинутіший ринок послуг і сильніша адміністративна команда. Проте саме громади з високим воєнним навантаженням, значною кількістю ВПО, руйнуваннями або низькою власною дохідною базою найчастіше потребують партнерських рішень найбільше.

Звідси випливає *третє авторське положення:* державна політика у сфері ППП для соціального захисту має передбачати механізми вирівнювання стартових умов громад. Це можуть бути типові моделі, централізована методична підтримка, субвенційні або гарантійні інструменти, шаблонні документи, національні реєстри проєктів і спеціальні умови для громад із високим індексом соціальної критичності [47; 51; 103; 181; 232; 261; 263].

Не менш важливою є проблема *кадрової спроможності*. Навіть найкраща нормативна конструкція не працює без людей, здатних проєктувати, координувати, адмініструвати і контролювати партнерство у соціальній сфері. Публічні службовці та працівники соціальної сфери мають вміти не лише готувати договір або проводити конкурс, а й аналізувати профілі вразливості, оцінювати ризики, проєктувати соціальні KPI, організовувати маршрут підтримки, працювати з цифровим контуром, забезпечувати захист даних та розгляд скарг. Тому *четвертим авторським положенням* є необхідність професіоналізації соціального ППП: підготовка типових модулів навчання, методичних рекомендацій, дорожніх карт для громад, а також формування мережі супроводу проєктів на регіональному рівні [69–71; 92; 118; 121; 194].

У сфері соціального захисту особливо гостро постає питання контролю якості і захисту прав отримувача. Якщо у комунальній або транспортній сфері порушення умов договору часто можна виміряти технічними показниками, то у соціальній сфері ключовими стають людські наслідки. Неправильно спроєктований проєкт ППП може поглибити стигматизацію, створити закритий доступ до послуги, перервати маршрут супроводу, зумовити прихований відбір лише тих випадків, які легше закрити, або навіть підмінити право на соціальну підтримку благодійною логікою. Тому в кожну модель соціального ППП мають бути інтегровані мінімальні гарантії: прозорі критерії включення, право на мотивоване рішення, чіткий порядок скарги, аудит доступності, механізм захисту персональних даних, контроль недискримінаційності та незалежне завершальне оцінювання [52–54; 59; 118; 232; 255; 261].

Для соціального захисту вразливих груп населення доцільно розглядати ППП і як механізм розвитку, і як механізм стабілізації. Розвиток пов’язаний із запуском нових сервісів, розширенням спектра підтримки, цифровізацією процесів, створенням соціального житла, посиленням реабілітаційних маршрутів, формуванням нових моделей інтеграції у громаду. Стабілізація ж означає здатність не допустити руйнування базового контуру підтримки під час шоку: швидко підхопити випадок, підтримати безперервність послуги, замістити вибулі ресурси, зберегти доступ до сервісу в небезпечній або перевантаженій території. Саме поєднання цих двох функцій – розвитку і стабілізації – робить партнерство каталізатором соціальної безпеки майбутнього, а не лише інструментом короткострокового реагування [49; 68; 92; 181; 232; 239; 249].

П’ятим авторським положенням є пропозиція інституціоналізувати у сфері соціального захисту спеціальний контур проєктування партнерств, який складався б з шести обов’язкових кроків: виявлення проблеми і профілю цільової вразливості; попередня оцінка доцільності ППП; вибір форми та фінансової моделі; інтеграція в маршрут надання послуги; запуск цифрового й аналітичного супроводу; завершальне оцінювання та рішення про масштабування або припинення. Упровадження такого контуру дозволить уникнути поширеної практики, коли партнерство починається з політичної або іміджевої ініціативи, а не з аналізу соціальної проблеми і ресурсу її вирішення [92; 118; 209; 232; 239; 261; 263].

Шостим авторським положенням є доцільність диференціювати державну участь у соціальному ППП залежно від характеру послуги або сервісу. Для критичних, життєво необхідних послуг із високим ризиком порушення прав отримувача – наприклад, догляду, реабілітації, послуг для дітей, захисту від насильства, супроводу висококритичних випадків – роль держави має бути максимально жорсткою щодо стандартів, відбору партнерів, моніторингу і доступності. Для допоміжних або інфраструктурних елементів – цифрових сервісів, логістичних рішень, житлового менеджменту,

підтримуючих платформ – можливий ширший простір договірної гнучкості, але за умови збереження публічного контролю над даними, строками і результатом. Це дозволяє уникнути як надмірної зарегульованості, так і небезпечної дерегуляції [118; 121; 194; 209; 255; 261].

Сьомим авторським положенням є пропозиція формувати систему показників оцінювання соціального ППП на двох рівнях. Перший рівень – проєктний: строки, охоплення, повторні звернення, завершені кейси, вартість одиниці результату, задоволеність процедурою. Другий рівень – системний: вплив проєкту на територіальну доступність соціального захисту, на зниження навантаження на державну мережу, на зменшення часу до першої дії, на скорочення кількості випадків із перерваним маршрутом, на стабілізацію найбільш критичних домогосподарств. Саме дворівневе оцінювання дає змогу визначати, чи є партнерство дійсно масштабованим механізмом державної політики, чи лише локальним проєктом з обмеженим ефектом [92; 118; 209; 232; 239; 255].

Напрями удосконалення публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення систематизовано в табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Напрями удосконалення публічно-приватного партнерства у сфері соціального захисту вразливих груп населення

Напрям удосконалення	**Що саме пропонується**	**Нормативний або інституційний інструмент**	**Очікуваний ефект**
Нормативне	Типові умови договорів для соціальних проєктів ППП; модулі щодо доступності, строків, захисту даних, скарг.	Методичні рекомендації, типові форми, підзаконні акти, галузеві стандарти.	Зниження правової невизначеності та краща порівнюваність проєктів.
Проблемно-цільове проєктування	Обов’язкова діагностика проблеми і профілю комбінованої вразливості перед запуском проєкту.	Стандарт підготовки соціального проєкту ППП.	Вища соціальна доцільність та менше номінальних проєктів.

Продовження табл. 3.5

Інституційна інтеграція	Визначення координатора випадку і правил включення партнера в єдиний маршрут соціального захисту.	Протоколи взаємодії, регламенти скерування, типові маршрути.	Менше фрагментації та розривів у підтримці.
Фінансове забезпечення	Поєднання бюджету, співфінансування, соціального замовлення, донорського ресурсу, резервних механізмів.	Порядки фінансування, програмно-цільові інструменти, рамкові угоди.	Підвищення стійкості і безперервності сервісів.
Цифрове та аналітичне	Інтеграція проєкту в єдину електронну картку справи, моніторинг строків, соціальні KPI.	ЄІССС, цифрові модулі, вимоги до звітності, аудит даних.	Прозорість, підзвітність, швидша корекція неефективних моделей.
Кадрове	Підготовка публічних службовців і місцевих команд до проєктування та адміністрування соціального ППП.	Навчальні програми, методичний супровід, регіональні центри компетенцій.	Підвищення спроможності громад до якісної реалізації партнерств.
Оціночне	Запровадження дворівневої системи оцінювання - проєктної і системної.	Порядок моніторингу, завершальне оцінювання, рішення про масштабування.	Перехід від формальних угод до результативного механізму державної політики.

Джерело: складено автором на основі [59; 92; 103; 118; 121; 194; 209; 232; 239; 255; 261–263].

У підсумковому вимірі запропонований підхід означає, що публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту має розглядатися як інструмент розбудови стійкої багатосуб’єктної системи підтримки, де держава не втрачає свою базову відповідальність, а посилює її за рахунок регульованого залучення недержавного ресурсу. Його призначення полягає не в заміщенні держави, а в розширенні її фактичної спроможності – особливо там, де мова йде про швидкість реагування, доступ до спеціалізованих послуг, територіальну досяжність, соціальне житло, реабілітацію, цифрову

інфраструктуру та доведення складного випадку до стабілізаційного результату [59; 70; 74; 92; 118; 232; 239; 249].

Для сфери соціального забезпечення це має принципове стратегічне значення. Соціальне забезпечення в умовах війни не може бути стійким, якщо воно цілковито залежить лише від інерції бюджетних процедур і спроможності наявної мережі установ. Водночас, воно не може бути і приватизованим, оскільки це суперечить логіці соціальних прав і конституційних гарантій. Запропонована модель ППП дозволяє поєднати ці два полюси: зберегти домінування публічної мети та нормативних гарантій і водночас використати гнучкість, спеціалізацію, мобільність та інноваційність партнерів для посилення системи [52–54; 59; 118; 209; 261].

Таким чином, публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту вразливих груп населення доцільно трактувати як каталізатор розвитку і стабільності соціального забезпечення тоді, коли воно: по-перше, запускається від конкретної соціальної проблеми, а не від абстрактної ідеї залучення партнера; по-друге, інтегрується в єдиний маршрут підтримки; по-третє, використовує соціально орієнтований фінансовий контур; по-четверте, підпорядковане системі вимірюваних соціальних результатів; по-п’яте, працює на зниження соціальної критичності випадку і підсилення соціальної безпеки громади. Саме за таких умов партнерство перестає бути факультативною додатковою опцією і перетворюється на повноцінний механізм сучасного державного управління у сфері соціального захисту [49; 92; 118; 209; 232; 239; 255; 261–263].

3.2. Удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення

У сучасному розумінні механізми державного управління у соціальній сфері традиційно описуються як сукупність правових, організаційних,

фінансових, інформаційних та контрольних засобів, за допомогою яких держава формує умови доступу до соціальної підтримки, розподіляє ресурси, координує діяльність суб'єктів та забезпечує виконання соціальних гарантій. Однак, воєнний стан в Україні радикально змінив і масштаб, і структуру соціальної вразливості населення. Поряд із усталеними категоріями отримувачів допомоги стрімко зросла кількість домогосподарств, у яких одночасно поєднуються втрата доходу, переміщення, руйнування житла, інвалідність, психосоціальна травма, доглядові кризи, переривання доступу до медицини, освіти та зайнятості. За таких умов ізольоване функціонування окремих механізмів вже не забезпечує цілісного результату, а фрагментарність правового регулювання та сервісного маршруту прямо впливає на територіальну нерівність доступу, затримки у прийнятті рішень і зниження соціальної стійкості домогосподарств [49; 92; 118; 209; 232].

У дисертації І. Колосовської інтегративна логіка соціально орієнтованого публічного управління обґрунтовується через систему механізмів, які мають діяти не паралельно, а взаємопов'язано, забезпечуючи мінімізацію соціальних ризиків, збереження соціальної стійкості та належну якість соціального розвитку [49]. Для потреб цього дослідження така рамка є методологічно цінною, оскільки дозволяє перейти від опису окремих інструментів до побудови цілісного контуру державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Водночас пряме перенесення всієї системи механізмів без тематичної адаптації було б надмірно широким для предмета даної дисертації.

Саме тому у підрозділі пропонується використати чотири опорні механізми, найбільш релевантні для соціального захисту вразливих груп населення, а саме: *механізми політико-правового врегулювання, механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, механізми соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості* [49]. У подальшому викладі кожен із чотирьох механізмів

розглядається як окремий, але взаємопов’язаний напрям удосконалення державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення.

У межах підрозділу передбачається не лише описати класичний зміст зазначених механізмів, а й показати, чому саме в умовах воєнного стану вони потребують інтеграції, які сучасні чинники визначають логіку їх функціонування, які підходи та інструменти включаються до їх змісту, що саме підлягає удосконаленню і які конкретні регуляторні, організаційні, фінансові та цифрові рішення пропонуються для сфери соціального захисту вразливих груп населення. Відтак, підрозділ має не описовий, а проєктний характер: кожен механізм розглядається через три послідовні питання – який його класичний зміст, чому він набуває нового значення у воєнний період, та які саме зміни доцільно впровадити для підвищення адресності, безперервності, підзвітності і стабілізаційного ефекту соціальної підтримки [49; 118; 209; 232].

Сучасні чинники, що зумовлюють потребу в адаптації механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення, представлено в табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Сучасні чинники, що зумовлюють потребу в адаптації механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення

Група чинників	Типові прояви	Управлінські ризики	Причини неспрацювання окремих механізмів	Необхідна інтеграція
Воєнно-безпекові	переміщення, руйнування житла, поранення, інвалідність, втрата документів, переривання сервісів	різке зростання кількості кризових кейсів, зміна профілю потреб, територіальні дисбаланси	право, фінанси і послуги працюють у різних часових режимах; рішення відстає від події	подієві тригери, прискорені процедури, кризове фінансування, безперервний маршрут

Продовження табл. 3.6

Соціально-економічні	втрата доходу, боргове навантаження, ризик бідності, залежність від трансфертів	посилення багатовимірної вразливості, повторні звернення, висока ціна затримки допомоги	окремі програми не враховують комбіновану вразливість домогосподарства	пакетний підхід, профілювання потреб, поєднання виплат і послуг
Інституційно-процедурні	дублювання заяв, розірвані маршрути, різні вимоги між громадами, перевантаження виконавців	помилки включення і виключення, затримки рішень, територіальна нерівність	організаційний механізм без правового і цифрового забезпечення не відтворює єдину практику	єдині регламенти, координатор випадку, протоколи скерування, контроль строків
Інформаційно-цифрові	розпорошені реєстри, неоднакова якість даних, цифровий розрив, слабкий аналітичний контур	складність верифікації, відсутність наскрізного контролю, недовіра до рішень	цифровізація без зміни процедури перетворюється на додатковий бар'єр	єдина електронна картка справи, рольові доступи, дашборди, ризик-орієнтована верифікація
Демографічні та психосоціальні	старіння, зростання доглядового навантаження, ПТСР, сімейні кризи	подовження супроводу, складні кейси, високий ризик повторної дестабілізації	грошова підтримка без супроводу не забезпечує стійкого ефекту	інтеграція догляду, психосоціальної підтримки, реабілітації та соціальної інтеграції

Джерело: складено автором на основі [49; 92; 118; 121; 203; 209; 232; 239; 249; 255].

Наведені чинники свідчать про те, що предметом удосконалення є не один окремий механізм чи програма допомоги, а цілісний контур державного управління, у межах якого правові правила, інституційна координація, ресурси, дані та контроль функціонують узгодженно. Саме тому в цьому дослідженні доцільно перейти від вузької галузевої типології механізмів до

інтегрованої, яка дозволяє охопити весь шлях проходження випадку: від настання події і первинного звернення до ухвалення рішення, формування пакета підтримки, його ресурсного забезпечення, міжвідомчого супроводу, моніторингу та оцінювання результату [49; 92; 118; 209; 232].

Класичні механізми державного управління, описані у наукових працях з теорії державного управління та соціальної політики, переважно групуються навколо нормативно-правового регулювання, організаційної побудови системи, фінансового забезпечення, інформаційно-аналітичного супроводу та контрольних процедур. Такий підхід є методологічно правильним, проте в умовах воєнного стану він часто відтворює відомчу логіку: окрема норма, орган, бюджетний потік, цифровий модуль. За відсутності механізму інтеграції це породжує ситуацію, коли одна й та сама особа або сім'я багаторазово доводить свою вразливість, а різні види підтримки запускаються у різний час, за різними правилами і без спільного результату [92; 118; 209; 232].

І. Колосовська, розкриваючи механізми формування, розвитку та поширення соціальної концепції публічного управління, наголошує, що сучасні механізми мають забезпечувати системність управлінських процесів, стратегічну спрямованість, ціннісне підґрунтя, інклюзивність і здатність протистояти новітнім соціальним ризикам [49].

Перенесення цієї логіки у сферу соціального захисту означає, що механізми не можуть існувати у вигляді відокремлених адміністративних блоків. Вони мають взаємно підсилювати один одного: право задає межі та процедуру, інституційна взаємодія забезпечує проходження випадку, фінансування робить рішення виконуваним, а аналітико-оцінювальний контур забезпечує його вимірюваність і коригування [49; 118; 209; 255].

Класичні механізми державного управління у соціальній сфері та відповідні механізми у рамці І. Колосовської, їх адаптація у межах дослідження, систематизовано в табл. 3.7.

Таблиця 3.7

Класичні механізми державного управління у соціальній сфері та їх адаптація у межах дослідження

Класичний механізм	Типовий зміст у науці державного управління	Відповідний механізм у рамці І. І. Колосовської	Як адаптується у цьому дослідженні	Що саме удосконалюється
Нормативно-правовий	закони, підзаконні акти, компетенції, процедури, гарантії	механізми політико-правового врегулювання	процедурно врегульована модель соціального захисту від події до результату	подієві тригери, строки, пакетні рішення, мотивування, оскарження
Організаційний	структура суб'єктів, розподіл ролей, координація, управлінські регламенти	механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії	єдиний маршрут випадку та міжвідомча взаємодія із партнерсько-мережевим виміром	координатор випадку, протоколи скерування, роль громади, включення партнерів
Фінансовий	бюджетне планування, розподіл ресурсів, фінансування послуг	механізми соціально орієнтованого фінансування	ризик-орієнтоване і пакетне фінансування соціального захисту	кризові резерви, формульний розподіл, соціальне замовлення, донорська інтеграція
Інформаційно-аналітичний	облік, статистика, інформаційні системи, моніторинг	аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості	єдина електронна картка справи та оцінювання якості маршруту	дашборди, контрольні точки, KPI, верифікація, корекція рішень
Комунікаційний і партнерський	інформування, зворотний зв'язок, участь стейкхолдерів	комунікативно-адаптаційні механізми партнерської взаємодії	вбудовується в інституційно-організаційний механізм	єдині канали комунікації, протоколи взаємодії, включення ГО, БФ, донорів
Ресурсний і трансформаційний	залучення додаткового ресурсу, підтримка змін	стимулюючо-ресурсні механізми; механізми соціальної трансформації та підтримки змін	вбудовується у соціально орієнтоване фінансування та проєктну модернізацію системи	співфінансування, гранти, інвестиції у сервісну інфраструктуру, масштабування кращих рішень

Джерело: складено автором на основі узагальнення класичних підходів до механізмів державного управління та положень дисертації І. І. Колосовської [49; 92; 118; 209; 232].

Першим опорним механізмом у межах запропонованої моделі виступають *механізми політико-правового врегулювання*. У дисертації І. Колосовської цей механізм розглядається як базовий для всіх сфер соціального розвитку, оскільки саме він створює нормативне середовище для прийняття та реалізації управлінських рішень, визначає межі повноважень суб'єктів, процедури та гарантії захисту соціальних прав [49]. У класичному значенні цей механізм охоплює закони, підзаконні нормативні акти, процедури адміністративного розгляду, правила формування і реалізації програм, порядок моніторингу та оцінювання. Для сфери соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану його значення зростає, оскільки саме через політико-правові інструменти держава може забезпечити швидке реагування на нові типи соціальної вразливості, запровадити єдині підходи до сервісного маршруту та захистити отримувача від різночитань і довільного застосування правил на місцях [49; 59; 92; 118; 209; 232].

Проблема чинної системи полягає в тому, що значна частина нормативних актів описує види підтримки та статусні категорії отримувачів, проте не встановлює чітких операційних параметрів проходження випадку. Внаслідок цього законодавство і підзаконна база нерідко регулюють що саме може отримати особа, але слабше регулюють як, у який строк, через яких відповідальних суб'єктів, з яким порядком мотивування, з якими правилами перегляду рішення, яким шляхом відбувається інтеграція виплати і послуги, а також як реалізується право на виправлення помилки і оскарження. Саме ця процедурна недостатність породжує адміністративну фрагментацію, дублювання документів, різні практики у громадах та непрозорість сервісного маршруту [92; 118; 209; 232].

У межах цього дослідження пропонується розглядати політико-правове врегулювання не як статичний набір норм, а як керований контур, який повинен бути підпорядкований логіці події, профілю вразливості, строку реагування та результату для домогосподарства. Це означає, що в нормативному полі мають бути закріплені не лише статусні підстави доступу

до підтримки, а й процесуальні механізми прискореного реагування у кризових випадках, інтеграції різних видів допомоги, стандарти безперервності та обов'язкові елементи сервісного маршруту. Такий підхід переводить політико-правовий механізм із площини декларативного регулювання у площину процедурної керованості [92; 118; 209; 232; 249].

Логіку адаптаціїї механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану подано на рис.3.1.

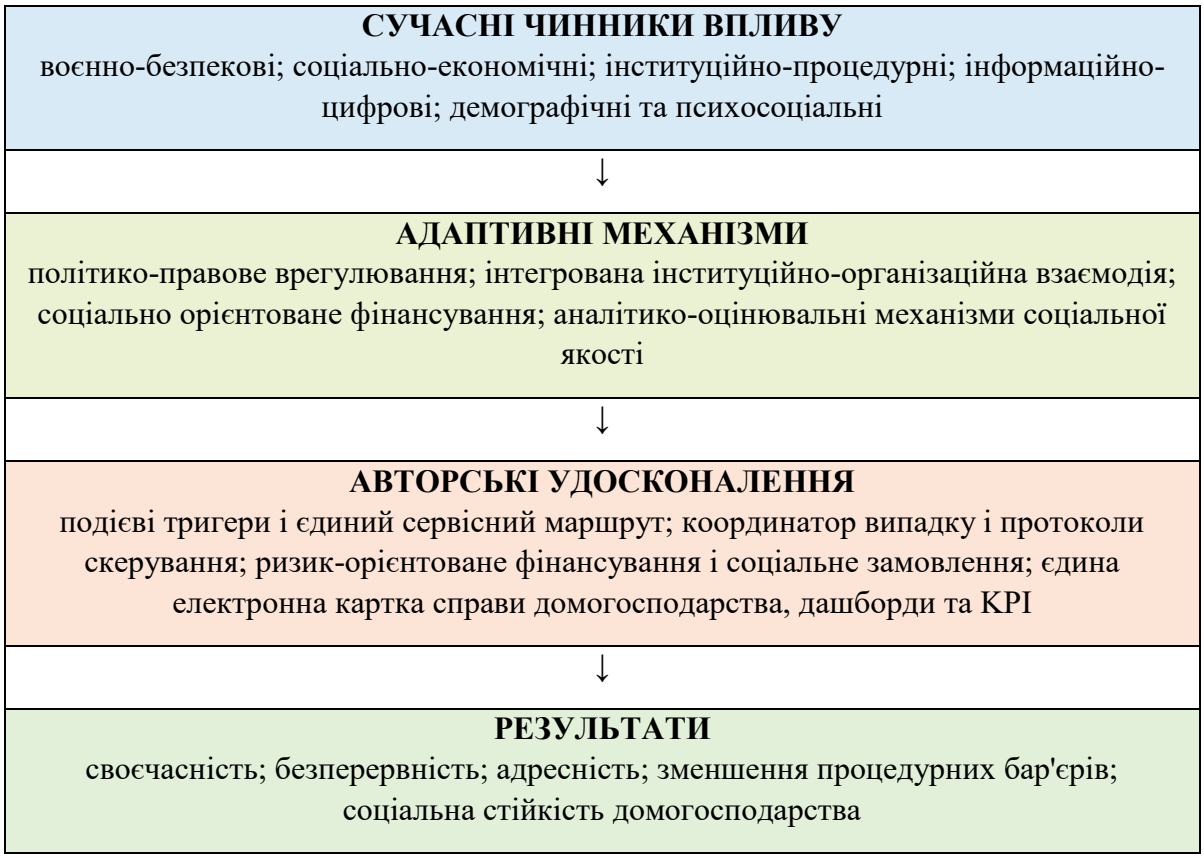


Рис. 3.1. Логіка адаптаціїї механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану

Джерело: розроблено автором на основі [49; 92; 118; 121; 203; 209; 232; 255].

Для розроблення авторських пропозицій необхідно відштовхуватися від базових правових рамок. Закон України “Про соціальні послуги” визначає соціальні послуги як дії, спрямовані на профілактику, подолання або мінімізацію негативних наслідків складних життєвих обставин, а також допускає одночасне надання декількох соціальних послуг [118]. Після

внесення змін у 2025 році у законі прямо закріплено визначення ведення випадку як послідовного методу дій щодо оцінювання ризику, наявності складних життєвих обставин і вирішення індивідуального випадку із залученням соціального менеджера та інших фахівців [118]. Це положення має фундаментальне значення для соціального захисту в умовах війни, оскільки воно створює законодавчу основу для інтегрованого маршруту підтримки, який виходить за межі окремої виплати або окремої соціальної послуги.

Додатково Закон України “Про соціальні послуги” встановлює принципи доступності, індивідуального підходу, комплексності, максимальної ефективності і прозорості використання бюджетних та інших коштів, а також забезпечення високого рівня якості соціальних послуг [118]. Саме ці принципи доцільно використати як вихідні критерії для нормативного удосконалення механізму соціального захисту вразливих груп населення. Звідси випливає, що у воєнний період механізм політико-правового врегулювання повинен охоплювати щонайменше п'ять блоків: підстави запуску процедури; єдиний сервісний маршрут; стандарти строків та безперервності; мотивування рішень, виправлення помилок і оскарження; правомірне використання даних для верифікації і координації [59; 92; 118; 209; 232; 255].

Суттєвий потенціал для розвитку політико-правового механізму створює також Закон України “Про публічно-приватне партнерство”. Стаття 3 закріплює серед основних принципів гарантування доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп населення, що безпосередньо пов'язує загальний режим ППП з цілями соціальної політики [261]. Стаття 4 відносить до сфер застосування ППП надання соціальних послуг та управління соціальною установою або закладом, а стаття 5 відкриває можливість використання різних форм здійснення партнерства залежно від характеру проєкту [261]. У контексті предмета цієї дисертації це означає, що соціальний захист може розглядатися не як виключення з ППП, а як одна з допустимих і перспективних сфер застосування правової конструкції партнерства.

Не менш важливими є положення статті 8 Закону України “Про публічно-приватне партнерство”, яка стосується джерел фінансування, та статті 43, що регламентує державну і місцеву підтримку здійснення ППП, включно зі співфінансуванням, гарантіями та використанням грантів [261]. Для соціального захисту це дає можливість розглядати партнерські моделі не лише як спосіб залучення приватного капіталу, а як правово оформлений інструмент поєднання бюджету, місцевого співфінансування, соціального замовлення, грантових та донорських коштів. Статті 54 і 55, які передбачають контроль, моніторинг і завершальне оцінювання, створюють передумови для включення в договори та програми ППП саме соціальних показників результату, а не тільки фінансових або технічних індикаторів [261].

Таким чином, політико-правовий механізм у сфері соціального захисту, представлений в табл. 3.8, потребує не стільки розширення масиву актів, скільки їх збирання у єдиний, узгоджений процедурний контур. Відсутність такої узгодженості спричиняє розрив між правом і практикою. Тому подальше удосконалення пропонується будувати навколо конкретних юридичних рішень, здатних забезпечити швидкість, передбачуваність і підзвітність маршруту допомоги.

Таблиця 3.8

Політико-правовий механізм: що підлягає врегулюванню у сфері соціального захисту вразливих груп населення

Нормативне джерело	**Стаття або пункт**	**Що вже врегульовано**	**Що пропонується додатково врегулювати**	**Хто відповідає**
Конституція України [59]	соціальні права і право на захист	загальні гарантії соціального захисту та рівності прав	підпорядкування підзаконних процедур принципу недискримінаційності і доступності	Верховна Рада України; КМУ; профільні ЦОВВ
Закон України «Про соціальні послуги» [118]	ст. 1, ст. 2, ст. 3	визначення вразливих груп, ведення випадку, цілі і принципи надання соціальних послуг	типізація ведення випадку для кризових профілів; обов'язковість пакетних рішень для комбінованої вразливості	Верховна Рада України; Мінсоцполітики

Продовження табл. 3.8

Закон України «Про соціальні послуги» [118]	ст. 18 та пов'язані норми про ведення випадку	послідовність дій щодо оцінювання і вирішення індивідуального випадку	єдиний стандарт сервісного маршруту, обов'язкові контрольні точки, підстави ескалації	Мінсоцполітики; ОМС; надавачі послуг
Закон України «Про адміністративну процедуру»	порядок прийняття і оскарження адміністративних актів	загальні вимоги до мотивування та адміністративного перегляду рішень	уніфіковані форми рішень із фіксацією строку, відповідального і порядку оскарження	КМУ; Мінсоцполітики; ОМС
Постанова КМУ № 332 [35]	підтримка внутрішньо переміщених осіб	умови надання допомоги у зв'язку з переміщенням	закріпити подію переміщення як тригер прискореної процедури і автоматичного запуску першої дії	КМУ; Мінсоцполітики; ПФУ; ОМС
Постанова КМУ № 1544 [36]	актуалізація порядків соціальної підтримки в умовах воєнного стану	окремі параметри адресності та процедурного доступу	нормативне введення стандарту безперервності підтримки та перегляду профілю без повторного повного циклу	КМУ; профільні ЦОВВ
Розпорядження КМУ № 1353-р [121]	цифрова трансформація соціальної сфери	рамка розвитку електронних сервісів і ЄІССС	підпорядкування цифрових модулів єдиному сервісному маршруту та процесній підзвітності	КМУ; Мінсоцполітики; Мінцифри
Закон України «Про публічно-приватне партнерство» [261]	ст. 3, 4, 5, 8, 43, 54, 55	принцип доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп; соціальні послуги як сфера ППП; форми фінансування, контроль і завершальне оцінювання	галузеві типові моделі соціального ППП, соціальні KPI, порядок інтеграції ППП у сервісний маршрут	Верховна Рада України; КМУ; Мінекономіки; Мінсоцполітики
Постанова КМУ № 450 [262]	соціальне замовлення	конкурсне залучення надавачів соціальних послуг	типові договори для кризових і пакетних соціальних послуг, критерії результативності	КМУ; Мінсоцполітики; ОМС

Джерело: складено автором на основі [35; 36; 59; 118; 121; 261; 262].

Наведена матриця дає підстави для кількох висновків прикладного характеру. По-перше, у чинній правовій системі вже існує достатня кількість норм, які можуть бути використані для побудови більш керованого маршруту соціального захисту. Проблема полягає не стільки у відсутності правового регулювання, скільки у недостатній інтеграції норм різних актів у єдину процедурну логіку. По-друге, значна частина необхідних змін не потребує негайного прийняття нових законів, а може бути реалізована на рівні постанов Кабінету Міністрів України, типових порядків, стандартів та відомчих регламентів. По-третє, політико-правове удосконалення повинно бути орієнтоване не на збільшення кількості документів, а на впровадження кількох базових регуляторних новацій, що мають системний ефект [35; 36; 92; 118; 209; 232].

Першою такою *новацією* є закріплення події як юридично значущого тригера прискореної процедури. У чинній практиці рішення про підтримку часто прив'язані насамперед до статусу, тоді як подія, руйнування житла, евакуація, госпіталізація, встановлення інвалідності, втрата годувальника, різке погіршення умов догляду, не завжди автоматично запускає набір дій з боку системи. Запровадження правового режиму подієвих тригерів означає, що настання певних підтверджених обставин повинно не просто давати людині право звернутися, а запускати скорочений цикл: первинний скринінг, тимчасове рішення, першу дію і паралельне доуточнення даних. Це особливо важливо для домогосподарств з високим рівнем соціальної критичності, де затримка допомоги фактично множить втрати [35; 92; 118; 209; 232].

Другою новацією є нормативне введення єдиного сервісного маршруту отримувача соціального захисту. На практиці вразливе домогосподарство часто взаємодіє одночасно з кількома інституціями: органом соціального захисту, ПФУ, ЦНАП, центром соціальних послуг, медичними установами, службою зайнятості, органами місцевого самоврядування, а в складних випадках і з недержавними надавачами послуг. За відсутності нормативно визначеного маршруту кожен учасник виконує свою частину дій автономно,

що утворює розриви. У зв'язку з цим доцільно закріпити типовий маршрут, який включав би єдину точку входу, первинний скринінг, оцінювання профілю вразливості, ухвалення первинного рішення, запуск першої дії, призначення координатора у складних випадках, скерування до послуг, перегляд профілю у разі нової події та завершення випадку з оцінкою результату [118; 194; 209; 232; 255].

Третьою новацією є встановлення нормативних стандартів строків і безперервності підтримки. У багатьох порядках строк зазначено або загально, або як внутрішній орієнтир, що не перетворюється на публічний показник якості. У результаті отримувач не розуміє, коли має настати перша дія, хто несе відповідальність за затримку, а система не отримує підстав для внутрішнього управлінського сигналу. Доцільно встановити мінімальний набір контрольних строків для ключових етапів: реєстрації звернення, первинного скринінгу, ухвалення кризового рішення, запуску першої дії, передачі випадку в супровід, розгляду скарги, виправлення помилки в даних. Одночасно слід нормативно закріпити стандарт безперервності підтримки для випадків, коли переривання допомоги створює непропорційний соціальний ризик [25; 92; 103; 118; 209; 232].

Четвертою новацією є обов'язкове мотивування рішення і процесуальна захищеність отримувача. Право на соціальний захист не може вважатися належно реалізованим, якщо рішення про відмову або обмеження підтримки не містить чіткої правової підстави, інформації про використані дані, строку дії рішення, відповідального суб'єкта, способу виправлення недоліків чи порядку оскарження. У контексті адміністративної процедури та підвищеної залежності від даних це особливо важливо, адже помилки в реєстрах, неповнота відомостей чи технічні збої не повинні автоматично переноситися на отримувача. Звідси випливає потреба уніфікувати форми рішень, включити до них обов'язкові реквізити і прив'язати їх до цифрового журналу подій у справі [42; 118; 194; 232; 255].

П'ятою новацією виступає правовий режим пакетного рішення для випадків комбінованої вразливості. У більшості чинних порядків грошова підтримка, соціальна послуга, житлове рішення, направлення до медичної допомоги чи реабілітації розглядаються як окремі управлінські процеси. У воєнних умовах це виявилося неефективним, оскільки криза домогосподарства рідко має один вимір. Саме тому пропонується закріпити у правових актах положення, за яким за наявності певного профілю комбінованої вразливості рішення має формуватися як пакет підтримки, а не як сума незалежних адміністративних дій. Це дозволить зменшити кількість повторних звернень, підвищити стабілізаційний ефект та знизити ризик повторної дестабілізації [92; 118; 209; 232; 239].

Шостою новацією, що безпосередньо пов'язує політико-правовий і партнерський контури, є галузева адаптація Закону України “Про публічно-приватне партнерство” до потреб соціального захисту. Йдеться не про зміну базового закону, а про підготовку типових галузевих рекомендацій, які б визначали допустимі моделі соціального ППП, перелік соціальних KPI, правила включення партнерів у маршрут випадку, мінімальні вимоги до захисту даних і критерії завершального оцінювання. Саме такий підхід дає змогу використати потенціал статей 3, 4, 43, 54 та 55 названого Закону не декларативно, а як інструмент модернізації сфери соціального захисту [261; 262; 263].

Другим опорним механізмом виступають *механізми інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії*. У системі І. Колосовської вони визначаються як сукупність принципів, методів, інструментів і важелів, спрямованих на формування сприятливих організаційних умов функціонування соціальної сфери через взаємодію державних, комунальних і недержавних суб'єктів [49]. Для соціального захисту вразливих груп населення це положення має особливе значення, оскільки найбільшою практичною проблемою є не стільки дефіцит окремих повноважень, скільки невпорядкованість взаємодії між тими суб'єктами, які вже включені в систему:

центральними органами виконавчої влади, ПФУ, органами соціального захисту населення, ЦНАП, ЦНСП, закладами охорони здоров'я, службою зайнятості, закладами освіти, органами місцевого самоврядування, а також партнерськими недержавними структурами [49; 92; 118; 209; 232].

Класичний організаційний підхід орієнтується на опис повноважень суб'єктів і вертикалі підпорядкування. Для умов мирного часу цього часто достатньо. Проте в умовах війни значна частина запитів виходить за межі однієї галузі чи одного адміністративного провадження. Наприклад, випадок внутрішньо переміщеної особи з інвалідністю, яка втратила житло, потребує одночасно рішення щодо грошової підтримки, тимчасового розміщення, доступу до технічних засобів реабілітації, супроводу до медичних послуг, відновлення документів, а для сім'ї ще й підтримки дитини в освіті або догляді. У таких ситуаціях відомчий опис компетенції вже не працює: потрібен операційний механізм координації, який забезпечує рух випадку через систему без втрати часу і без розривів [92; 118; 162; 209; 232].

Саме тому у цьому дослідженні механізм інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії пропонується тлумачити як керований контур соціального захисту, що охоплює: розподіл ролей між рівнями управління; єдиний маршрут проходження випадку; правила міжвідомчої взаємодії; стандарти включення партнерів; підстави для призначення координатора випадку; протоколи скерування; механізми ескалації затримок; систему внутрішнього контролю якості та захисту прав отримувача. Таким чином, інституційно-організаційний механізм перестає бути лише структурним описом системи і перетворюється на механізм синхронізації рішень та відповідальності [49; 92; 118; 209; 232].

У роботі пропонується виходити з того, що базова інституційна логіка повинна будуватися за принципом “єдині правила - різні ролі”. Це означає, що на центральному рівні встановлюються стандарти, мінімальні гарантії, типові регламенти і порівнювані показники якості; на регіональному рівні забезпечується координація громад, підтримка спроможності і

міжмуніципальна взаємодія; на місцевому рівні здійснюється реальний маршрут випадку: прийом звернення, первинний скринінг, оцінювання потреб, організація пакета підтримки, взаємодія з партнерами та контроль безперервності. Така модель дозволяє поєднати єдність державної політики з адаптивністю практики до локальних умов [92; 118; 153; 209; 232].

Ключовим елементом удосконалення цього механізму є інституціоналізація функції координатора випадку. Із урахуванням норм про ведення випадку в Законі України “Про соціальні послуги” координатор має не дублювати роботу всіх інших суб'єктів, а відповідати за цілісність маршруту підтримки: контролювати строки, ініціювати скерування, відстежувати критичні розриви, забезпечувати зворотний зв'язок з отримувачем і запуск ескалації у разі затримок. Для домогосподарств з комбінованою вразливістю та високим рівнем соціальної критичності пропонується закріпити обов'язковість такого супроводу [118; 162; 209; 232; 239].

Другим елементом є стандартизація протоколів скерування і передачі випадку між інституціями. Сьогодні навіть за наявності бажання співпрацювати різні суб'єкти діють за різними правилами: у когось немає єдиного шаблону направлення, у когось немає підтвердження прийняття випадку, десь відсутні контрольні строки зворотного зв'язку. У результаті заявник фактично сам переносить інформацію між установами. У межах пропонованої моделі необхідно встановити мінімальний набір протоколів: скерування до соціальної послуги; скерування до медичної чи реабілітаційної допомоги; скерування до програми зайнятості; міжвідомчий запит на верифікацію даних; передача випадку в кризовий супровід; ескалація затримки. Типізація таких протоколів створить умови для відтворюваності практики у громадах [42; 118; 194; 209; 232; 255].

Третім елементом є формалізація партнерсько-мережевого виміру організаційного механізму. Недержавні суб'єкти в системі соціального захисту вже фактично виконують важливі функції: надають психосоціальну

підтримку, мобільні сервіси, гуманітарну допомогу, супровід ветеранів, кризове розміщення, допомогу особам з інвалідністю, окремі види реабілітаційних і консультувальних послуг. Проте включення цих суб'єктів у маршрут підтримки часто не врегульоване достатньо чітко. Тому пропонується розглядати партнерів не як паралельний гуманітарний контур, а як договірно або процедурно оформлених учасників інституційної взаємодії, до яких застосовуються єдині правила скерування, обліку випадків, підзвітності та захисту даних [49; 118; 261; 262].

Четвертим елементом є міжмуніципальна кооперація. Для невеликих або перевантажених громад досягнення мінімального стандарту координаційної спроможності часто є неможливим виключно власними силами. У таких випадках доцільно передбачити договірні моделі співпраці між громадами у частині спеціалізованих послуг, кризового розміщення, мобільних команд, спільних цифрових рішень та супервізії складних кейсів. Це дозволяє не лише раціональніше використовувати ресурс, а й вирівнювати доступ для населення прикордонних, прифронтових і сільських територій [92; 118; 153; 209; 232].

Інституційно-організаційний механізм також потребує визначення мінімального стандарту спроможності територіальної громади. Йдеться не про уніфікацію мережі закладів, а про гарантований набір функцій, без якого неможливий керований соціальний маршрут: єдина точка входу; первинний скринінг; визначення профілю вразливості; наявність координатора випадку для кризових профілів; карта послуг і партнерів; стандартизовані протоколи скерування; контроль строків; канал зворотного зв'язку та розгляду скарг. Такий мінімум має бути досяжним і для громад з обмеженою кадровою спроможністю, у тому числі через міжмуніципальну кооперацію та залучення партнерів [92; 118; 153; 209; 232].

Окремий акцент слід зробити на партнерських моделях, пов'язаних з мобільними сервісами, психосоціальною підтримкою, житлово-сервісними рішеннями, підтримкою ветеранів та осіб з інвалідністю, кризовими центрами і громадськими хабами. У таких напрямах організаційний механізм має

передбачати не тільки умови залучення партнера, а й його місце у загальному сервісному ланцюзі: хто скеровує, як підтверджується прийняття випадку, у який строк надається відповідь, як фіксується результат, за яких умов випадок повертається до основного координатора. Без цього партнерство посилює різноманіття інструментів, але не обов'язково підвищує керованість системи [49; 118; 261; 262].

П'ятим елементом удосконалення є закріплення супервізії та навчання як обов'язкової частини організаційного механізму. Закон України “Про соціальні послуги” визначає супервізію як професійну підтримку працівників, спрямовану на вдосконалення організації роботи, дотримання етичних норм та запобігання вигоранню [118]. У воєнний період ця норма набуває нового значення. Висока складність кейсів, інтенсивність емоційного навантаження та ризик кадрового дефіциту вимагають регулярної супервізії, методичної підтримки і навчання роботі з міжвідомчими та партнерськими маршрутами, а не лише з окремими видами допомоги.

Інституційно-організаційний механізм та напрями його удосконалення подано в табл. 3.9.

Таблиця 3.9

Інституційно-організаційний механізм: розподіл ролей, інструменти взаємодії та пропоновані удосконалення

Рівень або суб'єкт	**Базова роль у чинній системі**	**Інструменти інтегрованої взаємодії**	**Що пропонується удосконалити**	**Ключовий результат**
Кабінет Міністрів України	затвердження порядків, регламентів, типових процедур	постанови, типові порядки, міжвідомчі регламенти	закріпити єдиний сервісний маршрут і мінімальні стандарти строків	єдність правил по країні
Мінсоцполітики	формування політики і стандартів соціального захисту	методики, стандарти, довідники, навчальні програми	встановити типовий набір протоколів скерування і критерії обов'язкового супроводу	відтворюваність практик

Продовження табл.3.9

Пенсійний фонд України	адміністрування частини виплат і облікових процедур	електронні сервіси, взаємодія з реєстрами, прийняття рішень	підключення до єдиної картки випадку і журналу строків	менше розривів між рішенням і виплатою
ОВА / регіональний рівень	координація територій, балансування спроможності	моніторинг показників, методична підтримка, міжмуніципальні рішення	запровадити платформу ескалації системних затримок і дефіцитів спроможності	менше територіальних дисбалансів
ОМС, ЦНАП, ЦНСП	фронт-офіс, прийом звернень, первинний скринінг, ведення випадку	єдина анкета, координатор випадку, локальні протоколи	призначення координатора для кризових профілів, контроль безперервності	цілісний маршрут отримувача
Заклади охорони здоров'я, освіти, служба зайнятості	виконання галузевої частини підтримки	скеровування, підтвердження прийняття випадку, міжвідомчі запити	уніфікувати передачу кейсу і зворотний зв'язок про виконання	синхронізація послуг і виплат
ГО, благодійні фонди, міжнародні організації	додаткові послуги і сервісна інфраструктура	соціальне замовлення, договори, меморандуми, рамкові угоди	включення у єдиний маршрут, єдині стандарти звітності і захисту даних	розширення охоплення без створення паралельних систем

Джерело: складено автором на основі [49; 92; 118; 162; 209; 232; 239; 261; 262].

Таким чином, інтегрована інституційно-організаційна взаємодія у сфері соціального захисту має бути спрямована не лише на опис суб'єктного складу, а насамперед на побудову механізму проходження випадку, у якому ролі, строки, точки передачі, умови ескалації та правила включення партнерів визначені наперед. Саме це забезпечує перехід від фрагментованої допомоги до керованої моделі соціальної підтримки, здатної працювати в умовах тривалих кризових навантажень [92; 118; 209; 232].

Третім опорним механізмом виступають *механізми соціально орієнтованого фінансування,* наведений в табл. 3.10. У системі І. Колосовської цей механізм пов'язується не тільки з бюджетним забезпеченням, а з ширшим

набором джерел та інструментів, включно з державним фінансуванням, державно-приватним партнерством, грантовими програмами, міжнародною допомогою, благодійними фондами, спонсорською та меценатською підтримкою [49]. Для соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану таке розуміння є особливо продуктивним, оскільки система підтримки вже об'єктивно функціонує як багатоканальна. Водночас сама наявність багатьох джерел ще не означає керованості: без єдиних критеріїв, зв'язку з профілем потреб, процедур пріоритезації і підзвітності багатоканальність породжує нерівність доступу, дублювання та білі плями в охопленні [49; 25; 92; 103; 209; 232].

Класичний фінансовий механізм державного управління орієнтується переважно на бюджетне планування, виділення асигнувань, касове виконання, контроль цільового використання і, в окремих випадках, програмно-цільову оцінку. Для системи соціального захисту вразливих груп населення цього недостатньо, бо у кризових умовах визначальним стає не тільки обсяг профінансованих видатків, а й швидкість запуску першої дії, безперервність підтримки, здатність системи оперативно перекидати ресурс між територіями і програмами, а також поєднувати грошову підтримку з фінансуванням соціальних послуг, догляду, житлових рішень, реабілітації та партнерських моделей [25; 92; 103; 118; 209; 232].

У межах даного дослідження механізм соціально орієнтованого фінансування пропонується тлумачити як інтегровану систему бюджетних, місцевих, донорських, грантових, договірних і партнерських інструментів, що спрямовуються за профілем вразливості домогосподарства, забезпечують своєчасність першої дії, безперервність пакета підтримки, територіальне вирівнювання доступу та вимірюваний соціальний результат. Така логіка відрізняється від інерційної моделі фінансування видатків тим, що центром планування стає не сама мережа установ і не окрема програма, а необхідність знизити ризик дестабілізації домогосподарства в межах встановленого строку [92; 103; 209; 232; 255].

Соціально орієнтоване фінансування та напрями його удосконалення наведено в табл. 3.10.

Таблиця 3.10

Соціально орієнтоване фінансування: інструменти, програми та відповідальні суб'єкти у сфері соціального захисту вразливих груп населення

Інструмент	Що фінансується	Приклади програм, проєктів або рішень	Що саме пропонується вдосконалити	Хто відповідає	Очікуваний ефект
Бюджетне програмне фінансування	грошові виплати, базові соціальні послуги, адміністрування маршрутів	державні і місцеві програми підтримки, допомога ВПО, послуги громади	ввести KPI строку, безперервності, пакетного охоплення і стабілізації	Мінфін; КМУ; Мінсоцполітики; ОМС	перехід від обліку видатків до фінансування результату
Кризовий резерв	перша дія за подієвими тригерами	екстрені виплати, критичні послуги, тимчасове розміщення	закріпити критерії запуску і порядок використання у кризових кейсах	КМУ; Мінфін; ОВА; ОМС	скорочення часу між подією і допомогою
Соціальне замовлення	контрактування соціальних послуг	мобільні бригади, психосоціальна підтримка, денний догляд, супровід ветеранів	типові договори для кризових сервісів; оплата частково за результатом	ОМС; Мінсоцполітики; надавачі послуг	розширення охоплення і якості послуг
Публічно-приватне партнерство	сервісна та інфраструктурна підтримка соціального захисту	соціальне житло, цифрові модулі, реабілітаційні сервіси, мобільні формати	соціальні KPI, вбудування у єдиний маршрут і моніторинг	Мінекономіки; Мінсоцполітики; ОМС; приватні та недержавні партнери	стійкість сервісної інфраструктури
Донорське та грантове фінансування	додаткові програми підтримки і сервісна інфраструктура	гуманітарні програми, локальні гранти, підтримка хабів, інноваційні пілоти	єдиний каталог, карта покриття, узгоджені критерії та звітність	КМУ; профільні ЦОВВ; ОВА; ОМС; донори	менше дублювання, менше прогалин у покритті

Продовження табл. 3.10

Співфінансування з місцевих бюджетів	локальні компоненти пакетів підтримки	комунальні послуги, транспортна доступність, місцеві програми інтеграції	формульний розподіл за рівнем ризику і навантаження	ОМС; фінансові органи громад; ОВА	вирівнювання доступу між громадами
Результативні платежі	оплата за досягнення погодженого ефекту	контракти на послуги стабілізації, зайнятості, реабілітації	визначити перелік коректно вимірюваних результатів і механізм верифікації	ОМС; замовники послуг; надавачі; аудит	підвищення ефективності витрат

Джерело: складено автором на основі [25; 49; 92; 103; 118; 209; 232; 239; 261; 262; 263].

Першим напрямом удосконалення цього механізму є прив'язка бюджетного планування до профілю комбінованої вразливості. У практиці соціального захисту це означає, що розподіл ресурсів має враховувати не тільки облік статусних категорій, а й концентрацію подієвих ризиків, кількість складних кейсів, навантаження на сервіси, частку домогосподарств з високою соціальною критичністю, а також фактичну спроможність територіальної мережі. За такого підходу фінансовий механізм починає працювати на адресність не лише в індивідуальному, а й у територіальному вимірі [25; 92; 103; 209].

Другим напрямом є запровадження кризової гнучкості та резервування ресурсу під подієві тригери. Соціальний захист у воєнний період не може покладатися виключно на інерцію річних бюджетних циклів. Потрібен інструмент, який дозволяє швидко профінансувати першу дію для кризового випадку, не чекаючи завершення всіх процедур деталізації або чергового перегляду програмних призначень. Це передбачає поєднання резервних механізмів, формульного перерозподілу та можливостей співфінансування з місцевих бюджетів, а також використання партнерських і донорських ресурсів у межах прозорих правил [25; 103; 209; 232].

Третім напрямом є інституціоналізація соціального замовлення та контрактування окремих соціальних послуг за результатом. Постанова Кабінету Міністрів України № 450 вже створює правову базу для надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення [262]. Проте для потреб воєнного часу цей інструмент доцільно розширити за рахунок типових моделей контрактування кризових, мобільних, реабілітаційних, психосоціальних і підтримувальних сервісів з визначенням не лише формальної одиниці послуги, а й індикаторів результату: дотримання строку входу, відсутності розриву, завершення стабілізаційного маршруту, зменшення повторних кризових звернень. Це дає можливість поєднати фінансування з реальною якістю [118; 239; 262].

Четвертим напрямом є інтеграція донорських і грантових ресурсів у єдиний контур державної політики. У воєнний період значна частина підтримки вразливих груп населення здійснюється за участю міжнародних організацій, гуманітарних програм і благодійних фондів. Проблема полягає в тому, що ці ресурси нерідко працюють за власними критеріями охоплення, строками, форматами звітності і не завжди інтегруються з державними та місцевими інструментами. У результаті утворюються одночасно і дублювання, і прогалини. Тому пропонується запровадити механізм єдиного каталогу програм, погоджених критеріїв, карти покриття та мінімальних вимог до звітності за параметрами строку, пакета підтримки і стабілізаційного результату [49; 92; 209; 232; 255].

П'ятим напрямом є використання правового інструментарію ППП для окремих сервісних і інфраструктурних рішень у соціальній сфері. Оскільки законодавство прямо допускає надання соціальних послуг як сферу застосування ППП, доцільно готувати галузеві моделі соціального ППП для соціального житла, цифрових сервісних платформ, реабілітаційних центрів, мобільних команд та сервісних хабів. Однак така модель повинна оцінюватися не через валовий обсяг залучених інвестицій, а через соціальні KPI, тривалість маршруту, доступність і стабілізаційний результат для отримувача [261; 263].

Механізм соціально орієнтованого фінансування повинен працювати у зв'язці з інституційним і правовим механізмом. Фінансове рішення не може бути нейтральним до строку, логіки маршруту і профілю вразливості. Саме тому пропонується включити до паспортів програм і локальних порядків не лише показники освоєння коштів, а й показники часу до першого рішення, часу до першої дії, частки безперервних кейсів, пакетного охоплення випадків з високою соціальною критичністю, частки випадків, доведених до стабілізаційного результату. Лише за таких умов фінансовий механізм дійсно стає соціально орієнтованим, а не просто ресурсним [25; 92; 103; 209; 255].

Четвертим опорним механізмом *виступають аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості*. У концепції І. Колосовської вони пов'язуються з оцінюванням соціальної якості, вимірюванням результативності та аналітичною підтримкою управлінських рішень [49]. Для сфери соціального захисту вразливих груп населення цей механізм має особливу цінність, оскільки дозволяє подолати одну з ключових вад чинної системи, переважання обліку витрат, кількості призначень і формального виконання процедур над оцінюванням реального результату для людини або домогосподарства [49; 92; 209; 232; 255].

Класичний інформаційно-аналітичний механізм зосереджується на збиранні статистики, веденні обліку, побудові звітності та внутрішньому контролі. У сучасних умовах цього вже недостатньо. По-перше, домогосподарства з комбінованою вразливістю проходять кілька різних процедур, тому потрібна єдина логіка обліку випадку. По-друге, воєнний час робить критичним параметр часу: запізніла допомога часто втрачає значну частину свого соціального ефекту. По-третє, через багатоканальність фінансування і партнерських форм підтримки зростає потреба в єдиному інструменті оцінювання, який дає змогу бачити і охоплення, і безперервність, і результативність, і територіальні дисбаланси [92; 121; 203; 209; 232; 255].

У зв'язку з цим аналітико-оцінювальний механізм у межах цього дослідження пропонується тлумачити як систему збору, верифікації, інтеграції

та інтерпретації даних, яка забезпечує: ведення єдиної електронної картки справи домогосподарства; контрольні точки проходження маршруту підтримки; моніторинг строків, безперервності та пакетності; ризик-орієнтовану верифікацію; дашборди для управлінських рішень; процедури виправлення помилок і зворотного зв'язку; оцінювання стабілізаційного ефекту підтримки. Такий підхід дозволяє інтегрувати цифрову трансформацію не як самоціль, а як інструмент управління соціальною якістю [42; 121; 203; 209; 232; 255].

Ключовим елементом цього механізму є єдина електронна картка справи домогосподарства. На відміну від розпорошених облікових записів, така картка повинна фіксувати подію, що стала підставою звернення, склад домогосподарства, профіль вразливості, рівень соціальної критичності, перелік ухвалених рішень, пакет підтримки, відповідальних суб'єктів, строки кожної контрольної точки, фактичні дії, підстави перегляду та завершальний статус. Саме така структура дає змогу побачити не лише те, чи отримала людина окрему виплату, а весь маршрут стабілізації [42; 194; 203; 255].

Другим елементом є формування системи контрольних точок. Пропонується виділити мінімум дев'ять точок: прийнято звернення; проведено первинний скринінг; верифіковано подію або обставини; визначено профіль вразливості; ухвалено рішення; запущено першу дію; розпочато супровід; підтверджено прийняття скерування іншим надавачем; завершено випадок або здійснено плановий перегляд. Кожна точка має мати строк, відповідального та можливість автоматичного сигналу у разі перевищення нормативу. Таким чином, оцінювання перестає бути виключно підсумковим і переходить у режим поточного управління [42; 92; 194; 209; 232; 255].

Третім елементом є ризик-орієнтована верифікація. Її сутність полягає в тому, що контроль достовірності даних не повинен автоматично блокувати життєво важливі рішення для кризових профілів. Для випадків високої соціальної критичності доцільно застосовувати модель, за якої перша дія може запускатися на підставі мінімально достатнього обсягу підтвердженої

інформації, а повна верифікація та уточнення здійснюються паралельно. Водночас усі доступи до даних повинні бути журналізовані, а рішення придатні до пояснення і перегляду [42; 194; 232; 255].

Четвертим елементом є система управлінських показників соціальної якості. На відміну від стандартної статистики кількості звернень і обсягів призначень, пропонується використовувати набір KPI, що відображають саме якість функціонування системи: медіанний час до ухвалення першого рішення; медіанний час до першої виплати або початку критичної послуги; частка випадків без перерв у підтримці; частка пакетних рішень для комбінованої вразливості; частка домогосподарств з високою соціальною критичністю, охоплених повним стабілізаційним пакетом; частка рішень, змінених після виправлення даних; строк реагування на скарги; частота повторних кризових звернень. Саме ці показники повинні стати основою як внутрішнього менеджменту, так і зовнішнього оцінювання [92; 209; 232; 249; 255].

П'ятим елементом є цифрова і процедурна доступність для самого отримувача. Аналітична система повинна не тільки збирати дані для держави, а й давати людині зрозумілу інформацію про статус справи, відповідального суб'єкта, етап маршруту, причину затримки і спосіб виправлення недоліків. Це важливо як для довіри, так і для реального захисту прав. У межах цього підходу цифровий сервіс і сервісна комунікація стають частиною аналітико-оцінювального механізму, а не лише додатком до нього [42; 121; 203; 232; 255].

Особливе значення в межах цього механізму має завершальне оцінювання проєктів і партнерських моделей. Чинний Закон України “Про публічно-приватне партнерство” містить розділ про контроль, моніторинг і завершальне оцінювання договорів ППП, що особливо важливо для соціальної сфери [261]. На відміну від інфраструктурних проєктів, у соціальному захисті завершальне оцінювання не може обмежуватися фінансовим або технічним аудитом. Воно повинне включати аналіз доступності послуги для вразливих

груп, дотримання строків, безперервності маршруту, повторних звернень, результату для домогосподарства і територіальної справедливості. Саме тому пропонується розробити типовий перелік соціальних KPI для оцінювання програм соціального замовлення, соціального ППП та локальних сервісних інновацій [261; 262; 263].

Аналітико-оцінювальний механізм соціальної якості та напрями його удосконалення представлено в табл. 3.11.

Таблиця 3.11

Аналітико-оцінювальний механізм соціальної якості: інструменти, показники та відповідальні суб'єкти

Компонент механізму	**Що саме впроваджується**	**Показники або об'єкти оцінювання**	**Хто відповідає**	**Управлінське призначення**
Єдина електронна картка справи	наскрізний цифровий запис випадку домогосподарства	подія, профіль вразливості, пакет підтримки, строки, відповідальні, статус	Мінсоцполітики; адміністратор ЄІССС; ОМС	цілісне бачення маршруту і підстав для рішень
Контрольні точки кейсу	обов'язкові етапи проходження випадку	прийом, скринінг, верифікація, рішення, перша дія, супровід, скерування, завершення	органи соцзахисту; ПФУ; ЦНСП; партнери	оперативне виявлення затримок і розривів
Ризик-орієнтована верифікація	перевірка аномалій без блокування критичних кейсів	помилки включення і виключення, дублювання, несуперечність даних	профільні ЦОВВ; органи соцзахисту; адміністратори даних	захист бюджету і прав отримувача
Управлінські дашборди	панелі моніторингу для різних рівнів управління	строки, охоплення, пакетність, безперервність, територіальні дисбаланси	центральний, регіональний і місцевий рівні	корекція процедур і ресурсів на основі даних
Зворотний зв'язок та оскарження	процедури фіксації скарг, запитів і виправлення помилок	строк розгляду скарги, частка переглянутих рішень, зрозумілість процедури	органи соцзахисту; ОМС; контактні центри	зниження суб'єктивізму і підвищення довіри
Завершальне оцінювання	оцінка результативності програми або партнерської моделі	стабілізація житлового, доходового, доглядового чи реабілітаційного ризику	КМУ; профільні ЦОВВ; ОМС; аудит	масштабування ефективних рішень і відмова від неефективних

Джерело: складено автором на основі [42; 49; 92; 121; 194; 203; 209; 232; 249; 255].

Аналітико-оцінювальний механізм завершує логіку інтегрованої моделі, але не є фінальним етапом у часовому сенсі. Він повинен супроводжувати весь цикл державного управління: від проєктування правил і програм до поточного моніторингу та корекції. Саме тому у межах цього дослідження пропонується вбудувати аналітичні показники в політико-правові акти, бюджетні програми, договори соціального замовлення та партнерські угоди. Такий підхід дозволяє поєднати цифрову трансформацію, контроль якості і підзвітність в єдиний механізм соціальної якості [42; 49; 121; 203; 209; 255].

Розглянуті чотири механізми не повинні сприйматися як автономні блоки. Їхня цінність полягає саме в інтеграції. Політико-правове врегулювання встановлює, що саме і в який спосіб відбувається; інституційно-організаційна взаємодія визначає, хто і в якій послідовності це робить; соціально орієнтоване фінансування забезпечує, за рахунок чого рішення стає виконуваним; аналітико-оцінювальний механізм дає змогу відстежити, чи привело воно до належного соціального результату. Втрата будь-якої з цих ланок руйнує керованість. Наявність тільки права без організаційної інтеграції породжує процедурну фрагментацію; організація без фінансування робить рішення формальними; фінансування без аналітики не дозволяє зрозуміти, чи система справді знижує вразливість [49; 92; 118; 209; 232].

Узагальнюючи запропонований підхід, доцільно виділити комплекс авторських удосконалень, що мають бути реалізовані у межах кожного механізму. Для політико-правового механізму це подієві тригери, єдиний сервісний маршрут, нормативні стандарти строків і безперервності, уніфіковані форми мотивованих рішень, пакетні рішення для комбінованої вразливості. Для інституційно-організаційного механізму координатор випадку, мінімальний стандарт координаційної спроможності громади, типові протоколи скерування, правила включення партнерів у маршрут, механізм ескалації затримок. Для соціально орієнтованого фінансування прив'язка ресурсів до профілю критичності, кризовий резерв, формульне територіальне вирівнювання, соціальне замовлення за результатом, інтеграція донорських

ресурсів у єдиний контур політики. Для аналітико-оцінювального механізму єдина електронна картка справи, контрольні точки кейсу, дашборди, ризик-орієнтована верифікація, соціальні KPI та завершальне оцінювання моделей підтримки [25; 42; 49; 92; 103; 118; 121; 194; 203; 209; 232; 239; 255; 261; 262; 263].

У практичному вимірі впровадження цих рішень означає перехід від системи, де соціальний захист описується через множину розрізнених видів допомоги, до системи, що функціонує як замкнений управлінський цикл: подія – скринінг – профілювання – рішення – перша дія – пакет підтримки – супровід – моніторинг – корекція – оцінювання результату. Така конструкція відповідає масштабам воєнних ризиків і дозволяє поєднати стабілізаційні, сервісні, бюджетні та партнерські інструменти у єдиний контур державного управління [92; 118; 209; 232; 255].

Запропоновані механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення орієнтовані на три кінцеві результати:

1. Скорочення часової дистанції між настанням події та отриманням першої дієвої підтримки.
2. Зниження фрагментації маршруту та підвищення безперервності соціального захисту, особливо для домогосподарств з високим рівнем соціальної критичності.
3. Формування більшої соціальної стійкості домогосподарства і громади завдяки тому, що підтримка стає не випадковим набором заходів, а керованою, пакетною і вимірюваною системою.

Саме в такому вигляді інтегровані механізми можуть розглядатися як практичне підґрунтя для подальшої структурно-функціональної моделі, що буде представлена у підрозділі 3.3 [49; 92; 118; 209; 232].

3.3. Формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення

У попередніх підрозділах доведено, що у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану недостатньо вдосконалити окремі інструменти або відкоригувати окремі процедури. Потреба полягає у переході від фрагментарного набору заходів до цілісної концепції державного управління, яка поєднує ціль, об’єкт, механізми, інструменти, суб’єктів відповідальності, нормативне забезпечення, ресурсне підкріплення та систему вимірювання результату. Саме такий перехід і становить логічне завершення всієї дисертаційної роботи: якщо у підрозділі 3.1 було обґрунтовано потенціал публічно-приватного партнерства як каталізатора розвитку, стабільності соціального забезпечення і формування соціальної безпеки, а у підрозділі 3.2 систематизовано механізми державного управління, то у цьому підрозділі пропонується вже не окремий набір рішень, а цілісна цілеорієнтована система соціального захисту вразливих груп населення як узгоджена система механізмів державного управління [49; 92; 118; 209; 232; 255].

Необхідність саме концептуального рівня узагальнення пояснюється кількома обставинами. По-перше, воєнний стан змінив саму структуру соціальної вразливості: у межах одного домогосподарства поєднуються переміщення, втрата житла, втрата доходу, доглядова криза, поранення, інвалідність, психосоціальне виснаження, розрив соціальних зв’язків, а іноді й повторне потрапляння у кризові обставини. За таких умов категоріальна модель соціального захисту, у якій кожний ризик обслуговується окремим каналом допомоги, уже не забезпечує ні швидкості реагування, ні цілісності маршруту, ні реального стабілізаційного ефекту [35; 36; 92; 209; 232]. По-друге, сучасна система соціального захисту функціонує одночасно як правова, фінансова, сервісна, цифрова і партнерська система; отже, її результативність визначається не лише якістю окремого рішення, а і погодженістю всіх компонентів. По-третє, сама логіка соціальної політики зміщується від

утримання мереж і адміністрування статусів до управління соціальними ризиками домогосподарств, підтримання соціальної стійкості і недопущення поглиблення вразливості [41; 54; 59; 81; 82; 94; 118; 121].

У цьому контексті методологічно цінними є положення дисертації І. Колосовської, в якій соціальна концепція публічного управління розглядається як ціннісно й цільово зорієнтована система, а її практичне розгортання пов'язується з ланцюгом "потреби/пріоритети – ключові чинники впливу – вектори змін та розвитку – адаптивні механізми реалізації – трансформаційні зміни" [49]. Значення цього підходу для нашого дослідження полягає у тому, що він дозволяє перейти від опису окремих механізмів до формування управлінської конструкції, в якій механізми підпорядковуються не самі собі, а досягненню наперед визначеного соціального результату. Разом з тим для предмета цієї дисертації підхід І. Колосовської потребує тематичної конкретизації: якщо в її роботі йдеться про соціальну концепцію публічного управління у широкому значенні, то в нашій роботі цільовим полем є саме соціальний захист вразливих груп населення в умовах воєнного стану, тобто система, де управлінська дія має бути максимально швидкою, процедурно визначеною, адресною і вимірюваною [49; 92; 118; 209; 232; 255].

Саме тому у дисертаційному дослідженні вперше розроблено концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення, яка об'єднує чотири опорні механізми – політико-правового врегулювання, інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості – навколо єдиного об'єкта управління, яким є домогосподарство або особа з профілем комбінованої вразливості, та підпорядковує їх досягненню вимірюваного результату: своєчасному запуску підтримки, забезпеченню її безперервності, зниженню ризиків соціального виключення, стабілізації життєвої ситуації і формуванню соціальної стійкості. У такому розумінні концепція не підміняє

собою механізми, а задає для них цільову рамку, логіку взаємодії та критерії оцінювання [49; 118; 209; 232].

Від класичного розуміння механізмів державного управління як сукупності правових, організаційних, економічних та інформаційних засобів впливу запропонована концепція відрізняється трьома ознаками. По-перше, вона є не галузево-статусною, а проблемно-цільовою: відправною точкою виступає не лише належність особи до певної категорії, а фактичний профіль вразливості та рівень соціальної критичності випадку. По-друге, вона є не описовою, а процесно-орієнтованою: ключовим стає маршрут від події або сигналу до результату, а не перелік доступних видів допомоги. По-третє, вона є не ресурсно-обліковою, а результативною: оцінюється не тільки обсяг витрачених коштів або кількість призначень, а й час до першого рішення, безперервність підтримки, охоплення висококритичних профілів, повторні звернення, стабілізація житлової, доходової, медико-соціальної чи трудової ситуації [25; 92; 103; 118; 209; 232; 255].

У зв’язку з цим концепція формується на перетині двох площин. Перша площина – ціннісно-нормативна. Вона спирається на конституційне розуміння соціального захисту як права, гарантує недискримінаційність доступу, адресність, підзвітність, захист прав отримувача, повагу до гідності, пропорційність втручання та пріоритетність інтересів людини й домогосподарства у кризі [59; 118; 132; 134; 145]. Друга площина – управлінсько-процесуальна. Вона передбачає наявність чіткого маршруту справи, визначених відповідальних, закріплених строків, цифрової фіксації, бюджетного забезпечення, можливості включення партнерів, поточного моніторингу й корекції рішення. Саме поєднання цих двох площин і дає змогу говорити не просто про модернізацію окремих механізмів, а про формування повноцінної цілеорієнтованої концепції.

З огляду на це доцільно виокремити базові складові запропонованої концепції. До них належать: сучасні чинники, що формують і посилюють вразливість; цільовий об’єкт управління; стратегічна та операційні цілі;

принципи функціонування; інтегровані механізми; конкретні інструменти, програми та проєкти; коло суб'єктів відповідальності; система публічних метрик; контур корекції політики і зворотного зв'язку. Така структуризація дозволяє перейти від загального формулювання ідеї до керованої моделі її реалізації.

Першою складовою концепції є система чинників, що зумовлюють потребу в її формуванні. У межах цієї роботи доцільно групувати їх за п'ятьма блоками. Воєнно-безпековий блок охоплює переміщення, руйнування житла, загрозу повторного переміщення, поранення, інвалідність, втрату близьких, зростання навантаження на сім'ї військовослужбовців та ветеранів війни [35; 36; 222]. Соціально-економічний блок включає втрату роботи, зниження доходів, боргове навантаження, залежність від трансфертів, регіональні диспропорції у доступі до ринку праці, послуг і житла [25; 92; 103; 209]. Демографічно-доглядовий блок пов'язаний зі старінням населення, збільшенням кількості домогосподарств з утриманцями, необхідністю догляду за особами з інвалідністю, дітьми, людьми старшого віку, а також із розривом неформальних мереж підтримки [54; 92; 118; 232]. Інституційно-процедурний блок охоплює фрагментарність маршрутів допомоги, перевантаження виконавців, різну спроможність громад, дублювання документів, слабку інтеграцію між виплатами і соціальними послугами [92; 209; 232]. Інформаційно-цифровий блок пов'язаний із розрізненістю даних, цифровим розривом, відсутністю наскрізного контролю строків, складністю корекції помилок і ризиками неоднакової практики в різних територіях [42; 121; 194; 203; 255]. Разом ці чинники визначають не тільки актуальність соціального захисту, а і вимоги до його нової концептуальної побудови.

Другою складовою є цільовий об'єкт управління. У роботі обґрунтовано, що таким об'єктом має бути не ізольований статус отримувача, а домогосподарство або особа з профілем комбінованої вразливості. Це означає, що в центрі уваги державної системи перебуває не лише формальна ознака "ВПО", "особа з інвалідністю" чи "малозабезпечена сім'я", а цілісний портрет

потреб і ризиків: житлових, доходових, медико-соціальних, освітніх, доглядових, психосоціальних, трудових. Такий підхід дозволяє перейти від логіки окремого виду допомоги до логіки інтегрованого пакета підтримки, що безпосередньо випливає із проведеного в роботі емпіричного аналізу та відповідає сучасним підходам до управління соціальними ризиками [92; 209; 232; 239; 255].

Третьою складовою є система цілей. Стратегічна ціль запропонованої концепції полягає у формуванні стійкої, керованої, адресної та людиноцентричної системи соціального захисту, здатної в умовах воєнного стану і посткризового відновлення швидко виявляти випадки високої соціальної критичності, запускати інтегровану підтримку, утримувати її без розривів та доводити випадок до вимірюваного стабілізаційного результату. Від цієї стратегічної цілі похідними є операційні: скорочення часу від події до першої дії; зменшення процедурних бар'єрів; посилення міжвідомчої й міжсекторальної координації; інтеграція виплат, послуг і партнерських ресурсів; побудова цифрової системи моніторингу; формування єдиної системи відповідальності за результат [25; 42; 92; 118; 121; 209; 232].

Четвертою складовою є система принципів. Для цілеорієнтованої концепції соціального захисту вразливих груп населення принциповими є: правова визначеність, адресність, недискримінаційність, пріоритетність запобігання соціальному виключенню, пакетність підтримки, безперервність, сервісність, субсидіарність, партнерськість, цифрова прозорість, підзвітність та орієнтація на результат. У цій системі принципів безперервність означає недопущення перерв у критичних видах підтримки, пакетність – поєднання декількох інструментів в одному управлінському рішенні, а сервісність – розуміння держави не як пасивного розподільника ресурсів, а як координатора маршруту допомоги [49; 92; 118; 209; 232].

П'ятою складовою є механізми реалізації, які у межах концепції не існують відокремлено, а функціонують як взаємозалежні частини єдиного управлінського контуру.

Шостою складовою є інструменти та проєктні рішення. Йдеться не лише про існуючі нормативні чи бюджетні процедури, а й про ті управлінські інновації, які пропонуються в роботі: єдина точка входу; профіль комбінованої вразливості; подієві тригери; кейс-менеджмент; пакетне рішення; соціальне замовлення для кризових, мобільних і реабілітаційних послуг; цільові партнерські програми; кризовий резерв; панель соціальних KPI; єдина електронна картка справи домогосподарства; механізм завершального оцінювання [42; 92; 118; 121; 209; 232; 255].

Сьомою складовою є коло суб'єктів відповідальності. Цілеорієнтована концепція передбачає, що у системі соціального захисту мають бути чітко розмежовані повноваження Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, центральних органів виконавчої влади, Національної соціальної сервісної служби України, Пенсійного фонду України, обласних військових адміністрацій, органів місцевого самоврядування, ЦНАП, центрів надання соціальних послуг, надавачів послуг, громадських і благодійних організацій, міжнародних партнерів та, у межах визначених законом моделей, приватних учасників партнерства [118; 240; 244; 245; 261; 262]. Лише за наявності розмежованої відповідальності концепція може бути переведена у режим практичного виконання.

Восьмою складовою є система метрик. Вона має включати як процесні, так і результативні показники: час до першого рішення; час до першої виплати або старту критичної послуги; частку безперервних кейсів; частку домогосподарств, які отримали пакетну підтримку; динаміку повторних звернень; стабілізацію житлового статусу; відновлення доступу до доходу або зайнятості; охоплення реабілітаційними та психосоціальними послугами; рівень зрозумілості процедури для отримувача; ефективну територіальну досяжність [92; 209; 232; 239; 255]. У такий спосіб концепція відразу проєктується як система, здатна не тільки діяти, а й вимірювати власний ефект.

Центральне місце у концепції посідає механізм політико-правового врегулювання, оскільки саме він визначає, за яких умов право на соціальний захист переводиться у конкретну процедуру, хто приймає рішення, у який строк, на підставі яких даних, у якій формі і з якими гарантіями для особи. У класичній моделі соціального захисту правове регулювання зосереджене переважно на визначенні статусів, видів допомоги, джерел фінансування та загальних повноважень суб'єктів. Однак для умов воєнного стану цього вже недостатньо. Необхідне правове проєктування саме процесу соціального захисту: від сигналу чи події до стабілізаційного результату. Така логіка відповідає і загальній рамці І. Колосовської, у якій механізми політико-правового врегулювання виступають базовими для подальшої організації всієї системи [49].

У межах цієї дисертації політико-правовий механізм пропонується трансформувати за кількома напрямами. Перший напрям потребує нормативного закріплення подія як тригер прискореного реагування. Ідеться про такі життєві події, як руйнування житла, вимушене переміщення, поранення, встановлення інвалідності, госпіталізація, доглядова криза, втрата єдиного доходу домогосподарства, загроза бездомності. У чинному правовому полі частина цих обставин уже враховується в окремих порядках, але вони не поєднані в єдину систему управлінського запуску підтримки [35; 36; 118]. Саме тому пропонується нормативно ввести правило, за яким фіксація події або підтвердження її уповноваженим суб'єктом повинні автоматично запускати первинну дію: реєстрацію кейсу, прискорене рішення, призначення тимчасового пакета підтримки або активізацію кризової послуги. Такий підхід зменшує розрив між настанням ризику та фактичним реагуванням держави.

Другий напрям полягає у правовому запровадженні єдиного сервісного маршруту. Закон України "Про соціальні послуги" вже містить норми про звернення, оцінювання потреб, прийняття рішення, надання соціальних послуг, ведення випадку та соціальне замовлення [118]. Однак у роботі доводиться, що ці норми мають бути доповнені процедурним контуром, який

забезпечує однакову логіку проходження справи незалежно від громади та каналу звернення. У зв’язку з цим пропонується розробити підзаконний типовий порядок інтегрованого соціального маршруту для випадків комбінованої вразливості. У ньому мають бути закріплені: єдина точка входу; первинний скринінг; мінімальний набір даних; правила оцінювання рівня соціальної критичності; стандарт формування пакетного рішення; порядок призначення кейс-менеджера; строки виконання ключових етапів; алгоритм ескалації затримок; процедура завершення випадку [118; 232; 255].

Третій напрям – запровадження стандарту безперервності підтримки. У чинній системі соціального захисту нерідко виникають паузи між завершенням одного виду підтримки і початком іншого, між рішенням і реальною виплатою, між зверненням і стартом послуги, між закінченням тимчасового рішення і переглядом справи. Для вразливих домогосподарств саме такі розриви часто стають причиною повторного загострення кризи. Тому у межах концепції пропонується нормативно закріпити безперервність як обов’язкову вимогу для критичних кейсів, що означає неможливість припинення підтримки без оцінювання наслідків і без запуску компенсаторного або наступного рішення [35; 36; 118; 232]. Реалізація такого підходу передбачає не лише зміну окремих процедур, а і вбудування відповідного критерію в бюджетне планування, цифровий моніторинг та контроль якості.

Четвертий напрям – уніфікація форми управлінського рішення. У роботі пропонується, щоб кожне рішення щодо випадку високої чи середньої соціальної критичності містило: підставу прийняття; опис встановленого профілю вразливості; перелік призначених інструментів; строк першої дії; відповідального виконавця; умови перегляду; порядок оскарження; дату наступної контрольної точки [118; 232; 255]. Така уніфікація переводить соціальний захист із режиму розрізнених адміністративних актів у режим керованого публічного сервісу. Водночас вона знижує ризики дискреційності і підвищує зрозумілість системи для отримувача.

П’ятий напрям – нормативне закріплення пакетного підходу. У класичній моделі кожна програма функціонує відокремлено: грошова допомога, субсидія, послуга, реабілітація, тимчасове розміщення. У межах цілеорієнтованої концепції пропонується, щоб для профілів комбінованої вразливості основною формою реагування було не окреме призначення, а пакет підтримки, який поєднує кілька інструментів. Юридично це може бути реалізовано через уніфіковані підзаконні сценарії реагування на типові профілі: “втрата житла + ВПО + діти”, “поранення/інвалідність + втрата доходу + реабілітаційна потреба”, “одинокий доглядальник + доглядова криза + ризик бідності”, “ветеран + психосоціальні труднощі + потреба в зайнятості” тощо [118; 209; 232]. Таким чином, право на соціальний захист набуває не тільки юридичної, а й операційної визначеності.

Шостий напрям – розвиток правових основ для соціального партнерства і публічно-приватної взаємодії в системі соціального захисту. Прийняття Закону України “Про публічно-приватне партнерство” № 4510-IX створило нові можливості для включення соціальних послуг у сферу ППП, а також закріпило принцип доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп населення [261]. У поєднанні із Законом України “Про соціальні послуги” та постановою Кабінету Міністрів України № 450 про соціальне замовлення це дозволяє формувати правову базу для сервісних, цифрових, мобільних, житлово-сервісних і реабілітаційних моделей партнерства [118; 261; 262]. У межах концепції пропонується не загальне схвалення партнерства, а створення типових галузевих рішень: типових договорів соціального замовлення для кризових послуг; типових умов ППП для проєктів соціального житла й підтриманого проживання; типових критеріїв оцінки доступності та недискримінаційності для соціальних проєктів ППП; типових вимог до захисту персональних даних і включення партнерів у єдину електронну справу.

Сьомий напрям – нормативне забезпечення цифрової трансформації процесу. Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1353-р визначило

стратегію цифрової трансформації соціальної сфери [121], однак у роботі обґрунтовується, що для випадків комбінованої вразливості цього недостатньо. Необхідно перевести цифрові інструменти із категорії окремих сервісів у категорію процесної інфраструктури. Для цього пропонується правове закріплення єдиної електронної картки справи домогосподарства, ролей доступу, журналювання операцій, процедур виправлення помилок, права особи на пояснення рішення і права на повторний розгляд без запуску повного циклу документів [42; 121; 203; 255]. Така конструкція забезпечує не лише швидкість, а й захист прав отримувача в цифровому контурі.

Таким чином, політико-правовий механізм у межах цілеорієнтованої концепції перестає бути лише системою загальних норм. Він стає механізмом програмування управлінського процесу, який переводить право на соціальний захист у стандартизований маршрут дії, адаптований до воєнної динаміки, комбінованої вразливості та потреби в безперервній підтримці.

Другим опорним елементом цілеорієнтованої концепції виступає механізм інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії. У дисертації І. Колосовської саме цей механізм розглядається як базовий для погодження дій державних і недержавних інститутів та створення сприятливих організаційних умов розвитку соціальної сфери [49]. Для предмета нашого дослідження це набуває особливої ваги, оскільки головною вадою чинної системи соціального захисту є не стільки відсутність окремих програм, скільки розриви між ними: різні установи працюють з різними фрагментами проблеми, не мають єдиної картини випадку, діють за різними строками і часто не несуть спільної відповідальності за кінцевий результат для домогосподарства [92; 209; 232].

У межах запропонованої концепції цей механізм переосмислюється як операційний каркас єдиного маршруту соціального захисту. Його завдання полягає в тому, щоб організувати взаємодію між центральним, регіональним і місцевим рівнями влади, між відомствами, сервісами, фондами, соціальними працівниками, цифровими адміністраторами і партнерами таким чином, щоб

домогосподарство проходило не набір відокремлених процедур, а єдиний узгоджений контур підтримки. У цій конфігурації інституційно-організаційна взаємодія не є абстрактним закликом до координації. Вона набуває форми конкретних ролей, регламентів, маршрутів передачі справи, правил ескалації і контрольних точок.

Першим кроком удосконалення в межах цього механізму є чітке розмежування функцій за рівнями управління. Верховна Рада України формує законодавчу рамку прав, гарантій і повноважень; Кабінет Міністрів України затверджує типові порядки, стандарти, правила взаємодії та вимоги до звітності; профільні центральні органи виконавчої влади забезпечують методологію, довідники, типові рішення, цифрову інтеграцію та навчання; Національна соціальна сервісна служба України забезпечує контроль і нагляд; обласний рівень організовує координацію, балансування спроможності громад, міжмуніципальну взаємодію; місцевий рівень відповідає за прийом звернення, оцінювання, ведення випадку, включення партнерів, моніторинг строків і безпосередній результат [118; 240; 244; 245]. Такий розподіл потрібен для того, щоб підвищити керованість системи і виключити ситуації, коли одна й та сама проблема “випадає” між рівнями через нечіткість відповідальності.

Другим кроком є впровадження ролі відповідального координатора випадку, або кейс-менеджера, для профілів середньої і високої соціальної критичності. У чинній моделі соціального захисту заявник часто сам змушений поєднувати виплати, послуги, підтвердження документів, звернення до різних установ. Для складних випадків це призводить до втрати часу, повторних відмов, дублювання доказів та виснаження самого домогосподарства. У межах концепції пропонується закріпити кейс-менеджмент як обов’язковий інструмент для кризових профілів: саме кейс-менеджер або міждисциплінарна команда повинні відповідати за проходження справи від першого сигналу до завершального оцінювання [118; 162; 232; 239]. Це означає персоніфікацію відповідальності і переведення системи з режиму “звернувся до установи” у режим “держава супроводжує випадок”.

Третім кроком є стандартизація міжвідомчих протоколів взаємодії. Для соціального захисту вразливих груп населення критично важливо, щоб рішення органу соціального захисту були синхронізовані з рішеннями Пенсійного фонду України, центрів зайнятості, закладів охорони здоров'я, освітніх установ, реабілітаційних сервісів, житлових служб, служб у справах дітей, надавачів правової допомоги, органів місцевого самоврядування та партнерських організацій. У межах концепції пропонується не залишати таку взаємодію на рівні разових домовленостей, а оформлювати її через типові протоколи скерування і прийняття випадку, у яких визначаються: підстава для передачі; мінімальний набір даних; строк реакції; порядок підтвердження прийняття випадку; правила відмови; механізм ескалації затримок [42; 118; 194; 232; 255]. Саме така стандартизація робить систему відтворюваною і порівнюваною.

Четвертим кроком є інституціоналізація партнерсько-мережевого виміру соціального захисту. На відміну від класичної інституційної моделі, у якій недержавні суб'єкти з'являються переважно як зовнішня допомога, у запропонованій концепції вони включаються в управлінський маршрут за чіткими правилами. Державно-приватне, публічно-приватне і публічно-громадське партнерство повинні розглядатися як форми розширення спроможності системи, але не як підстава для її розщеплення [118; 261; 262]. Саме тому партнерські організації мають входити до маршруту випадку через соціальне замовлення, рамкові договори, меморандуми з чіткими зобов'язаннями, реєстри партнерів, погоджені критерії прийому випадку, єдині вимоги до звітності та захисту даних. У такій логіці громадська або благодійна організація не просто «надає допомогу», а діє як включений у державний контур виконавець певного сегмента підтримки.

П'ятим кроком є формування мінімального стандарту координаційної спроможності громади. Не йдеться про однакову мережу установ чи однаковий обсяг ресурсів, а про гарантований мінімум функцій: наявність єдиної точки входу; можливість первинного скринінгу; визначення рівня

соціальної критичності; призначення відповідального за випадок; доступ до актуальної карти послуг і партнерів; можливість електронного або офлайн-скерування; моніторинг строків; зворотний зв’язок і розгляд скарг [92; 118; 209; 232]. Саме цей мінімум має бути закріплений як обов’язкова організаційна умова, бо без нього будь-яка навіть добре написана норма буде реалізовуватися вкрай нерівномірно.

Шостим кроком є запровадження мобільних та міжмуніципальних форматів взаємодії. Воєнний стан показав, що частина громад не має достатньої кадрової, транспортної або безпекової спроможності для повного циклу послуг. У зв’язку з цим у межах концепції пропонується передбачити мобільні команди, міжмуніципальні сервісні угоди, спільні міжгромадські центри обслуговування, виїзні офіси, дистанційне консультування та змішані моделі сервісу як інституційно визнані форми забезпечення доступу [17; 92; 209; 232]. Їх перевага полягає в тому, що вони дозволяють вирівнювати доступність без вимоги негайно створювати повноцінну мережу в кожній окремій громаді.

Сьомим кроком є розвиток професійної спроможності персоналу. Інституційна взаємодія не працює автоматично навіть за наявності нормативних актів і цифрових рішень, якщо персонал не навчається працювати в логіці кейсу, пакета підтримки, міжвідомчої координації та результативних метрик. Саме тому в межах концепції пропонується закласти обов’язкові навчальні модулі для працівників органів соціального захисту, ЦНАП, ЦНСП, партнерських організацій щодо профілювання вразливості, ведення випадку, реагування на подієві тригери, захисту даних, недискримінаційної комунікації, завершального оцінювання та супервізії складних кейсів [118; 209; 232; 249]. Це важливо і як умова єдності практики, і як запобіжник професійному вигоранню.

Восьмим кроком є вбудування механізмів контролю і зворотного зв’язку в саму інституційну архітектуру. У запропонованій концепції контроль розуміється не лише як перевірка законності, а як поточне відстеження

проходження кейсу, строків і якості. Для цього мають функціонувати публічні панелі метрик, внутрішні журнали затримок, процедури ескалації, службовий аналіз причин перерв, розгляд скарг і коригувальні рішення за результатами моніторингу [42; 92; 209; 232; 255]. Інституційно-організаційний механізм у такому разі стає не статичною системою установ, а механізмом безперервного узгодження і поліпшення.

У підсумку інтегрована інституційно-організаційна взаємодія в межах цілеорієнтованої концепції виконує роль “скелета” системи. Вона поєднує різні рівні влади, служби та партнерські структури навколо єдиного випадку, забезпечує проходження маршруту, персоніфікує відповідальність і переводить соціальний захист із сукупності ізольованих процедур у керований міжсекторальний процес.

Структурні складові цілеорієнтованої системи соціального захисту вразливих груп населення подано в табл. 3.12.

Таблиця 3.12

Структурні складові цілеорієнтованої системи соціального захисту вразливих груп населення

Складова концепції	Зміст	Що саме удосконалюється	Очікуваний ефект
Проблемно-цільова основа	перехід від адміністрування статусів до управління соціальними ризиками домогосподарств	замість фрагментарної реакції система орієнтується на стабілізаційний результат	зменшення повторних кризових звернень і підвищення керованості
Об’єкт управління	особа / домогосподарство з профілем комбінованої вразливості	статус стає лише одним із елементів профілю поряд із подією, потребами і критичністю	підвищення адресності та пакетності підтримки
Стратегічна ціль	своєчасний запуск, безперервність і результативність підтримки	фокус переноситься з обсягу допомоги на стабілізацію життєвої ситуації	формування соціальної стійкості
Принципи	правова визначеність, недискримінаційність, пакетність, сервісність, підзвітність, партнерськість, цифрова прозорість	принципи стають критеріями проєктування процедур, фінансування та контролю	єдність підходів між громадами та установами

Продовження табл.3.12

Механізми реалізації	політико-правовий; інтегрований інституційно-організаційний; соціально орієнтованого фінансування; аналітико-оцінювальний	механізми функціонують не окремо, а як взаємопов'язаний цикл	повний управлінський контур від події до результату
Інструментальний портфель	подієві тригери, кейс-менеджмент, пакетні рішення, соціальне замовлення, ППП, єдина електронна картка справи, KPI	інструменти підпорядковуються профілю вразливості та рівню соціальної критичності	скорочення процедурних втрат і прискорення реагування
Суб'єкти відповідальності	ВРУ, КМУ, ЦОВВ, Нацсоцслужба, ПФУ, ОВА, ОМС, ЦНАП, ЦНСП, партнери	розмежовується нормативна, координуюча, виконавча та контрольна відповідальність	зменшення розмитості повноважень
Система оцінювання	контрольні точки, KPI строків, безперервності, пакетності, стабілізації, повторних звернень	оцінюється не лише продукт, а і соціальна якість результату	можливість корекції політики на основі даних

Джерело: складено автором на основі [49; 92; 118; 209; 232; 255].

Третім опорним блоком цілеорієнтованої системи соціального захисту є механізми соціально орієнтованого фінансування. У класичних моделях державного управління фінансовий механізм часто зводиться до планування видатків, контролю їх цільового використання та підтримання функціонування мережі установ. У концепції І. Колосовської соціально орієнтоване фінансування трактується ширше: як система мобілізації та поєднання різних видів ресурсів задля досягнення соціального результату [49]. Для нашого предмета дослідження така інтерпретація є принциповою, оскільки в умовах війни недостатньо просто збільшувати або перерозподіляти бюджетні кошти. Потрібно забезпечити, щоб ресурси надходили туди, де соціальний ризик є найвищим, у той момент, коли втручання ще здатне стабілізувати ситуацію, і в тій конфігурації, яка справді відповідає профілю потреб домогосподарства.

Саме тому у межах цілеорієнтованої системи об'єктом фінансування пропонується вважати не ізольований вид допомоги і не факт існування

установи, а пакетне управлінське рішення щодо конкретного випадку або типового профілю вразливості. Це означає, що фінансовий механізм має бути підпорядкований логіці “профіль вразливості – пакет інтервенцій – очікуваний стабілізаційний результат”. За цією логікою держава планує ресурси не лише за кодами програм і мереж, а і за сценаріями реагування: кризове житлове втручання, пакет підтримки ВПО, пакет підтримки ветерана, доглядовий пакет, реабілітаційно-інтеграційний пакет, антикризовий пакет для сім’ї з дітьми тощо [25; 92; 103; 209; 232].

Першим напрямом удосконалення в межах цього механізму є інтеграція бюджетного планування з профілем комбінованої вразливості. У традиційній системі бюджетні програми зосереджені на окремих видах видатків. У межах концепції пропонується закладати в програми показники, пов’язані не тільки з кількістю призначень, а і з результатом для цільової групи: час до першої дії, частка безперервних кейсів, частка пакетних рішень, рівень стабілізації житлової чи доходової ситуації, повторні звернення, охоплення домогосподарств високої соціальної критичності [25; 92; 103; 209; 255]. Фактично йдеться про перехід від фінансування процедур до фінансування досягнення результату.

Другим напрямом є формування кризового резерву і правил його використання. Воєнні події, масове переміщення, локальні руйнування чи енергетичні збої створюють ситуації, коли потреба в підтримці виникає раптово і концентрується в конкретних територіях. У зв’язку з цим у межах концепції пропонується запровадити не тільки загальний резервний фонд державного бюджету, а й програмно закріплений кризовий компонент соціального фінансування, який активується за настання визначених подієвих тригерів і дозволяє профінансувати першу дію без бюрократичної затримки [25; 103; 209]. Важливо, що використання такого ресурсу повинно ґрунтуватися на прозорих правилах і бути пов’язаним із подальшою верифікацією та цифровою фіксацією рішень.

Третім напрямом є формульне вирівнювання спроможності територій. Досвід воєнного періоду показує, що навантаження на систему соціального захисту розподіляється нерівномірно: громади, які приймають ВПО, мають інший рівень потреб, ніж громади з відносно стабільною демографічною ситуацією; прифронтові території стикаються з іншими ризиками, ніж тилові; громади з розвиненою мережею послуг і партнерських ресурсів мають перевагу перед тими, де така мережа обмежена [92; 209; 232]. Саме тому концепція передбачає перехід до більш чутливих механізмів фінансового вирівнювання, у яких враховуються не лише чисельність населення, а й інтенсивність ризиків, профілі навантаження на сервіси, частка кризових кейсів, територіальна віддаленість та інші фактори доступності.

Четвертим напрямом є поєднання державного, місцевого, донорського і партнерського ресурсу в єдиний контур планування. Для соціального захисту у воєнний період характерне існування паралельних потоків ресурсів: бюджетні програми, місцеві програми, міжнародна допомога, гуманітарні та благодійні інтервенції, соціальне замовлення, гранти, внески партнерів у проєктах ППП. Якщо такі потоки функціонують відокремлено, виникають дублювання, прогалини і нерівномірність охоплення. У межах концепції пропонується створити керований портфель ресурсів, у межах якого кожна програма підтримки співвідноситься з конкретними профілями вразливості, має місце в загальній карті інструментів і підпорядковується єдиним правилам звітності про результат [49; 118; 209; 239; 261; 262]. Саме тому державно-приватне і публічно-громадське партнерство тут розглядаються не як заміна бюджету, а як спосіб підсилення його спроможності та сервісної гнучкості.

П’ятим напрямом є використання соціального замовлення та контрактування послуг за результатом. Постанова Кабінету Міністрів України № 450 створює нормативну рамку для закупівлі або компенсації соціальних послуг, що надаються недержавними суб’єктами [262]. У межах цілеорієнтованої системи пропонується використати цей інструмент для фінансування кризових, мобільних, реабілітаційних, психосоціальних,

доглядових і інтеграційних сервісів із чітко визначеними показниками якості та результату. Водночас для тих видів послуг, де можливий вимірюваний соціальний ефект, доцільно поступово впроваджувати елементи оплати за досягнутий результат: завершення кейсу без повторного загострення, стале житлове вирішення, повернення до зайнятості, завершення курсу реабілітації, забезпечення стабільного догляду. Це дозволяє перейти від фінансування самого процесу надання послуги до фінансування її реально досягнутого ефекту.

Шостим напрямом є вбудування публічно-приватного партнерства у систему соціального фінансування. Закон України “Про публічно-приватне партнерство” 2025 року прямо передбачає можливість використання ППП у сфері соціальних послуг та визначає принцип доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп населення [261]. У межах концепції це означає можливість реалізації проєктів соціального житла, підтриманого проживання, сервісного супроводу ВПО, мобільних сервісів, цифрових платформ маршрутизації допомоги, реабілітаційної інфраструктури, соціально-орієнтованих сервісних центрів. Проте для того, щоб ППП не перетворювалося на формальний інвестиційний проєкт без реального соціального ефекту, у роботі пропонується обов’язково вбудовувати в такі проєкти соціальні KPI: територіальне охоплення, частку вразливих груп серед отримувачів, час до входу в сервіс, безперервність підтримки, завершальний стабілізаційний результат, повторні звернення [261; 263].

Сьомим напрямом є пріоритизація безперервності фінансування критичних випадків. Для системи соціального захисту надзвичайно важливо, щоб затримка коштів не руйнувала весь маршрут допомоги. Саме тому у межах концепції пропонується виділити категорію критичних соціальних рішень, для яких касове планування і підтвердження витрат повинні мати пріоритетне проходження, а ризик-орієнтована верифікація не повинна блокувати першу дію або тимчасовий пакет підтримки [25; 103; 232]. Ця

норма важлива і для виплат, і для екстрених послуг, і для договорів соціального замовлення, і для партнерських проєктів.

Восьмим напрямом є фінансова прив'язка концепції до цілей соціальної стійкості. Соціальна стійкість у межах цієї роботи розуміється як здатність домогосподарства після втручання зберігати мінімальну стабільність життєвих функцій, не скочуватися в повторну кризу, підтримувати доступ до житла, базового доходу, догляду, послуг та соціальних зв'язків. Тому ефективність фінансового механізму має оцінюватися не лише за бюджетною дисципліною, а і за внеском у досягнення саме такого результату. Це зближує соціально орієнтоване фінансування з загальною концепцією соціальної безпеки та робить його безпосередньою частиною державної політики стабілізації, а не лише виплатної підтримки [49; 92; 209; 232].

Отже, механізм соціально орієнтованого фінансування у межах цілеорієнтованої системи перестає бути другорядним "обслуговуючим" механізмом. Він стає інструментом цілеспрямованого ресурсо-забезпечення стабілізації випадку, поєднує бюджетні, партнерські й донорські потоки та підпорядковує їх логіці результативної підтримки вразливих груп населення.

Четвертим опорним елементом цілеорієнтованої системи виступають аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості. Саме вони забезпечують перетворення системи соціального захисту з набору процедур у систему керування якістю, строками, результативністю і корекцією політики. У підході І. Колосовської цей механізм пов'язується з вимірюванням соціальної якості, оцінюванням ефективності та формуванням аналітичної основи управлінських рішень [49]. Для нашого дослідження цей блок є особливо важливим, оскільки він дозволяє поєднати цифрову інфраструктуру, моніторинг, контрольні точки, KPI та завершальне оцінювання в єдину систему доказового управління.

Ключова проблема чинної системи полягає в тому, що облік зазвичай фіксує кількість призначень, кількість отримувачів, обсяг фінансування або факт надання послуги. Проте така статистика не дає відповіді на питання, чи

було рішення своєчасним, чи не виникли розриви у підтримці, чи пройшло домогосподарство повний маршрут, чи вдалося уникнути повторного загострення кризи, чи спрацювали партнерські й сервісні інструменти як цілісний пакет [92; 209; 232; 255]. Саме тому в межах концепції пропонується розширити аналітичну рамку від кількісного обліку продукту до оцінювання соціальної якості результату.

Першим напрямом удосконалення тут є запровадження єдиної електронної справи домогосподарства як базової одиниці аналітики. Така справа повинна містити: подію або сигнал, профіль вразливості, рівень соціальної критичності, призначені інструменти, строки першої дії, відповідальних виконавців, переходи між етапами маршруту, історію змін, зафіксований результат, дані про скарги чи перегляд рішення [42; 121; 194; 203; 255]. Значення цього інструмента полягає в тому, що він об’єднує правовий, сервісний, фінансовий та партнерський контури навколо одного випадку і робить їх доступними для поточного моніторингу.

Другим напрямом є побудова системи контрольних точок. У роботі пропонується, щоб проходження кейсу оцінювалося не абстрактно, а за чітко визначеними етапами: реєстрація звернення; первинний скринінг; підтвердження події; встановлення профілю вразливості; ухвалення рішення; запуск першої дії; призначення супроводу; підтвердження прийняття випадку партнером або надавачем; проміжний перегляд; завершальне оцінювання [92; 209; 232; 255]. Кожна контрольна точка має свій строк, відповідального і допустимі відхилення. Саме це дозволяє перетворити моніторинг із загальної звітності на реальний інструмент управління маршрутом.

Третім напрямом є запровадження системи публічних KPI соціальної якості. У межах концепції пропонується використовувати щонайменше чотири групи показників. Перша група – показники своєчасності: час до першого рішення; час до першої виплати; час до початку критичної послуги; час до призначення кейс-менеджера. Друга група – показники безперервності: частка кейсів без перерв у виплатах; частка кейсів без розривів між рішенням і

послугою; частка справ, у яких перегляд профілю здійснено без повторного повного циклу. Третя група – показники адресності й охоплення: частка домогосподарств високої соціальної критичності, що отримали пакетну підтримку; територіальні розриви охоплення; частка випадків, у яких використано партнерські ресурси відповідно до потреб. Четверта група – показники стабілізаційного результату: зниження повторних кризових звернень, стабілізація житлової ситуації, збереження доступу до догляду, повернення до зайнятості, завершення реабілітаційного маршруту, зменшення ризику соціального виключення [92; 209; 232; 239; 255]. Саме така система KPI переводить соціальний захист у площину доказової ефективності.

Четвертим напрямом є ризик-орієнтована верифікація. У сучасній цифровій системі контроль не повинен означати автоматичне блокування критичної підтримки. Тому у межах концепції пропонується розвести дві логіки: логіку захисту бюджету від помилок і зловживань та логіку недопущення зриву підтримки для осіб у кризі. Для цього верифікація повинна бути спрямована на виявлення аномалій і невідповідностей, але при цьому для висококритичних профілів має зберігатися можливість тимчасової першої дії з подальшою перевіркою [42; 92; 194; 232; 255]. Такий підхід дозволяє поєднати фінансову доброчесність із гуманітарною та соціальною доцільністю.

П’ятим напрямом є впровадження завершального оцінювання випадку. У традиційній системі кейс часто завершується в момент вичерпання виплати або надання окремої послуги. У запропонованій концепції справа може бути визнана завершеною лише після оцінювання досягнутого стабілізаційного результату: чи знято гострий ризик, чи збережено житло, чи налагоджено догляд, чи забезпечено доступ до необхідних сервісів, чи знизилася вірогідність повторного звернення [92; 209; 232]. Саме завершальне оцінювання дозволяє не тільки фіксувати результат окремого кейсу, а і накопичувати дані для корекції політики, бюджетного планування і нормативних рішень.

Шостим напрямом є управління якістю даних і цифровою безпекою. Аналітико-оцінювальні механізми не можуть бути ефективними, якщо інформація є розрізненою, суперечливою або недоступною для перевірки. Тому у межах концепції пропонується запровадити стандарти якості даних, уніфіковані довідники й класифікатори, журналювання доступів, рольовий доступ, процедури виправлення помилок, резервне копіювання, внутрішній аудит і плани безперервності функціонування сервісів [42; 121; 194; 203; 255]. Це особливо важливо для соціальної сфери, де помилка в даних безпосередньо впливає на доступ людини до підтримки.

Сьомим напрямом є використання аналітичних панелей для управління політикою на різних рівнях. На місцевому рівні такі панелі повинні показувати навантаження на фронт-офіси, строки проходження кейсів, кількість випадків високої соціальної критичності, наявність розривів, завантаженість партнерів, частоту повторних звернень. На регіональному рівні – територіальні дисбаланси, прогалини в сервісах, потребу в міжмуніципальній координації, результати соціального замовлення. На центральному рівні – вплив змін нормативних актів, ефективність програм, спроможність різних моделей підтримки, дані для бюджетних рішень і змін політики [42; 92; 121; 209; 255]. У такий спосіб аналітико-оцінювальний механізм стає не лише механізмом контролю, а і механізмом постійного навчання системи.

Восьмим напрямом є поєднання аналітичного блоку із концепцією соціальної стійкості. Соціальна якість у нашому дослідженні не зводиться до задоволеності послугою або формального виконання стандарту. Вона розглядається як здатність системи забезпечити людині або домогосподарству такий рівень своєчасності, доступності, пакетності та безперервності підтримки, який реально знижує вразливість і підвищує стійкість до наступних шоків [49; 92; 209; 232]. Саме тому аналітико-оцінювальні механізми соціальної якості виступають інструментом перевірки того, чи досягає концепція своєї стратегічної мети.

Отже, аналітико-оцінювальні механізми в межах цілеорієнтованої системи виконують подвійну функцію. З одного боку, вони забезпечують прозорість і доказовість поточного управління випадком. З іншого – вони перетворюють соціальний захист у систему, здатну навчатися на власних даних, коригувати нормативні, фінансові, організаційні та партнерські рішення та підтримувати високий рівень соціальної якості в умовах тривалих кризових навантажень.

Зазначені механізми не є самодостатніми, тому вирішальним для цілеорієнтованої системи є спосіб їх інтеграції. У роботі доведено, що слабкість чинної системи соціального захисту полягає не у відсутності окремих нормативних актів або окремих програм, а в тому, що вони функціонують як порівняно автономні фрагменти. Нормативні рішення не завжди враховують сервісний маршрут; фінансові правила не завжди прив’язані до строків і безперервності; партнерські ресурси часто функціонують поза єдиною системою обліку; цифрові сервіси не завжди фіксують реальний результат [92; 118; 209; 232; 255]. Тому концепція формує не просто перелік механізмів, а логіку їх послідовної інтеграції навколо одного цільового циклу: виявлення випадку – оцінювання профілю вразливості – інтегроване управлінське рішення – пакет підтримки – моніторинг – завершальне оцінювання – корекція політики.

На відміну від попередньо використаної інтегрованої процесної моделі, нова концептуальна модель є ширшою за процес конкретного кейсу. Вона поєднує стратегічний рівень (ціль, принципи, політика, нормативна рамка), операційний рівень (механізми, інструменти, суб’єкти відповідальності, програми, проєкти), а також рівень оцінювання і корекції (KPI, цифровий моніторинг, завершальне оцінювання, зворотний зв’язок). У зв’язку з цим саме в цьому підрозділі доцільно закріпити формулу новизни: у дослідженні вперше розроблено концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення в умовах воєнного стану, що забезпечує інтеграцію чотирьох

опорних механізмів державного управління навколо профілю комбінованої вразливості домогосподарства та підпорядковує їх досягненню вимірюваного стабілізаційного результату.

В табл. 3.13 подано нормативно-правовий контур реалізації цілеорієнтованої системи соціального захисту вразливих груп населення.

Таблиця 3.13

Нормативно-правовий контур реалізації цілеорієнтованої концепції соціального захисту вразливих груп населення

Нормативний акт	Статті / норми	Що врегульовано зараз	Що пропонується розробити або додати	Хто відповідає
Конституція України [59]	ст. 3, 24, 46	гідність людини, рівність у правах, право на соціальний захист	закріпити у підзаконних порядках обов'язкову перевірку недискримінаційності, доступності та мотивованого рішення	Верховна Рада України, КМУ
Закон України «Про соціальні послуги» [118]	ст. 19, 21	звернення, оцінювання потреб, прийняття рішення	ввести єдину точку входу, мінімізацію документів, обов'язковість уніфікованої форми рішення та контроль строків	ВРУ, КМУ, Мінсоцполітики
Закон України «Про соціальні послуги» [118]	ст. 23	екстрені (кризові) соціальні послуги	розвинути норму в бік автоматизованого запуску «першої дії» і тимчасового пакета підтримки без повного циклу довідок	КМУ, Мінсоцполітики, ОМС
Закон України «Про соціальні послуги» [118]	ст. 26	соціальне замовлення	розробити типові умови соціального замовлення для кризових, мобільних, реабілітаційних, доглядових та інтеграційних послуг	КМУ, Мінсоцполітики, ОМС
Закон України «Про публічно-приватне партнерство» [261]	ст. 3, 4, 5	принцип доступності суспільно значущих послуг для соціально вразливих груп; соціальні послуги як сфера ППП; форми партнерства	запровадити галузеві типові моделі ППП для соціального житла, підтриманого проживання, реабілітації, цифрових і мобільних сервісів	ВРУ, КМУ, Мінекономіки, Мінсоцполітики

Продовження табл.3.13

Закон України «Про публічно-приватне партнерство» [261]	ст. 8, 43, 54, 55	форми фінансової підтримки, контроль, моніторинг та завершальне оцінювання	доповнити соціальними KPI: строки реагування, охоплення, безперервність, повторні звернення, стабілізаційний результат	КМУ, уповноважений орган у сфері ППП, Мінсоцполітики
Постанова КМУ № 332 [35]	Порядок	допомога на проживання ВПО	передбачити інтеграцію з профілем комбінованої вразливості, автоматичні подієві тригери та перегляд без повторного повного циклу	КМУ, Мінсоцполітики, ПФУ
Постанова КМУ № 1544 [36]	Порядок	державна підтримка внутрішньо переміщених осіб	розвинути стандарт безперервності підтримки і пакетного поєднання виплат, послуг та супроводу	КМУ, Мінсоцполітики, ОМС
Постанова КМУ № 450 [262]	Порядок	соціальне замовлення	поширити на пакетні кризові та мобільні послуги; встановити вимірювані результати контракту	КМУ, Мінсоцполітики, ОМС
Постанова КМУ № 64 [264]	Порядок	організація надання соціальних послуг, ведення випадку, чисельність соціальних менеджерів	закріпити кейс-менеджмент для висококритичних профілів, типову карту маршруту та контрольні точки випадку	КМУ, Мінсоцполітики, ОМС
Розпорядження КМУ № 1353-р [121]	Стратегія	цифрова трансформація соціальної сфери	підпорядкувати цифрові модулі єдиній електронній справі та публічним метрикам строку і результату	КМУ, Мінсоцполітики, Мінцифри

Джерело: складено автором на основі [35; 36; 59; 118; 121; 261; 262; 264].

Сутність нашої моделі полягає в тому, що вона переводить державне управління у сфері соціального захисту з режиму реагування на окремі

звернення у режим управління соціальною стійкістю. Вхідною точкою є не адміністративний статус як такий, а соціально ризикова подія або сукупність обставин, які формують профіль комбінованої вразливості. Далі система працює через чотири інтегровані механізми, кожний із яких виконує власну функцію, але всі вони поєднані єдиним інформаційним, сервісним і контрольним контуром. На виході оцінюється не тільки надання інструменту, а й фактичний результат для домогосподарства: чи стабілізовано критичну ситуацію, чи знижено ризики, чи забезпечено перехід до більш сталої життєвої конфігурації [49; 92; 118; 209; 232; 255].

Для переведення концепції у практичну площину в роботі пропонується набір пріоритетних проєктів і програм, які можуть бути запроваджені в межах різних рівнів публічного управління. На національному рівні це проєкт нормативного пакета “Єдиний соціальний маршрут” – комплекс змін до Закону України “Про соціальні послуги”, постанов Кабінету Міністрів України № 332, № 1544, № 450, а також розроблення типового порядку організації надання соціальних послуг і ведення випадку в логіці подієвих тригерів, пакетних рішень та безперервності підтримки [35; 36; 118; 262; 264]. На центральному міжвідомчому рівні пропонується запровадити проєкт “Єдина електронна картка справи домогосподарства”, який об’єднує цифрові модулі скринінгу, профілювання, рішення, скерування, моніторингу, журналювання доступів і аналітики [42; 121; 203; 255]. На рівні громад і регіонів доцільно розвивати проєкти “Кейс-менеджмент високої соціальної критичності”, “Мобільний соціальний офіс”, “Партнерська карта громади”, “Пакет стабілізації житлової ситуації”, “Реабілітаційно-інтеграційний маршрут ветерана”, “Соціальне замовлення кризових і мобільних послуг”. Для публічно-приватного та публічно-громадського сегмента пропонуються проєкти “Соціальне житло+супровід”, “Платформа сервісного партнерства”, “Цифрово-платформене партнерство для маршрутизації допомоги”, “ППП у підтриманому проживанні й реабілітації” [118; 261; 262; 263].

Важливо, що ці проєкти не є випадковим набором ініціатив. Кожний із них прямо пов’язаний з певним механізмом та вирішує конкретну прогалину. “Єдиний соціальний маршрут” належить до політико-правового контуру й забезпечує нормативну уніфікацію процедури. “Кейс-менеджмент високої соціальної критичності” та “Партнерська карта громади” належать до інституційно-організаційного механізму і відповідають за проходження випадку. “Соціальне житло+супровід”, “Соціальне замовлення кризових і мобільних послуг”, “ППП у реабілітації” належать до механізму соціально орієнтованого фінансування і мобілізації партнерських ресурсів. “Єдина електронна картка справи домогосподарства”, “Панель соціальних KPI”, “завершальне оцінювання випадку” належать до аналітико-оцінювального механізму соціальної якості. Тим самим концепція отримує не лише теоретичний, а й проєктно-управлінський вимір.

Окремо слід підкреслити, що концепція не заперечує значення статусних категорій. Статус ВПО, особи з інвалідністю, ветерана, малозабезпеченої сім’ї або отримувача певної соціальної послуги залишається юридично важливим. Проте у запропонованій моделі статус перестає бути єдиним визначальним чинником рішення. Він перетворюється на одну зі складових профілю комбінованої вразливості поряд із подією, рівнем соціальної критичності, оціненими потребами, житловими, доходовими, доглядовими та медико-соціальними ризиками. Саме це дозволяє зробити систему більш чутливою до реальної життєвої ситуації людини або сім’ї [92; 118; 209; 232].

Концептуальна модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення представлена на рис. 3.2. Практична цінність запропонованої моделі полягає у тому, що вона дозволяє чітко визначити суб’єктів, відповідальних за розроблення, ухвалення, фінансування, реалізацію і контроль рішень. У класичній системі соціального захисту відповідальність часто розподілена таким чином, що кожен суб’єкт відповідає лише за власну операцію, але не за результат для домогосподарства.



Рис. 3.2 Концептуальна модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення, *розроблено автором.*

У межах цілеорієнтованої системи вводиться інша логіка: за різні етапи маршруту відповідають різні суб’єкти, але вони пов’язані спільною відповідальністю за досягнення цільового результату. Верховна Рада України відповідає за законодавче закріплення прав, повноважень і базових гарантій процедури; Кабінет Міністрів України – за типові порядки, стандарти, правила координації, цифрові й бюджетні рамки; Мінсоцполітики – за профільні методики, державні стандарти, типові рішення, навчання й методичний супровід; Мінфін – за інтеграцію результативних показників у бюджетні програми; Мінекономіки – за методологію ППП і оцінювання партнерських проєктів; Мінцифри та адміністратори цифрової інфраструктури – за міжсистемну інтеграцію і безпеку; Національна соціальна сервісна служба – за контроль і нагляд; ОВА – за регіональне балансування спроможності; органи місцевого самоврядування – за організацію маршруту на місці; ЦНАП і ЦНСП – за вхід у систему і сервісний супровід; партнерські організації – за виконання договірно визначених сегментів підтримки [118; 240; 244; 245; 261; 262].

У зв’язку з цим доцільно говорити не просто про перелік функцій, а про побудову мережі керованих зв’язків. Саме тут особливого значення набуває концептуальна модель, яка повинна демонструвати не лише наявність механізмів, а й логіку їх взаємодії. Схематично модель має показувати чотири рівні. Перший рівень – рівень чинників і тригерів, які формують потребу в соціальному захисті. Другий рівень – рівень концептуального ядра, де розміщуються ціль, об’єкт управління, принципи та профіль комбінованої вразливості як основа прийняття рішення. Третій рівень – рівень інтегрованих механізмів і відповідних інструментів. Четвертий рівень – рівень результатів, де відображаються своєчасність, безперервність, адресність, стабілізація життєвої ситуації, соціальна стійкість та зворотний зв’язок для корекції політики. Саме така багаторівнева побудова дає змогу репрезентувати концепцію не як декларацію, а як функціональну архітектуру державного управління.

Принципово важливим є те, що зворотний зв’язок у концепції не винесено за межі моделі. У традиційній практиці моніторинг та оцінювання часто

відбуваються постфактум, коли рішення вже виконано, а можливість корекції є обмеженою. У запропонованій моделі зворотний зв'язок є внутрішньою частиною циклу: дані про строки, результати, перерви, відмови, повторні звернення, витрати та ефекти повертаються у політико-правовий, інституційний, фінансовий та аналітичний контури і дають підстави для зміни правил, фінансування, перерозподілу ресурсів, перегляду типових маршрутів і програм [42; 92; 121; 209; 255]. У цьому полягає одна з ключових переваг концепції: вона забезпечує не разове вдосконалення, а здатність системи до керованої адаптації.

Не менш важливою є й перспективність концепції для повоєнного періоду. Хоча вона розроблена в контексті воєнного стану, її зміст не вичерпується кризовим реагуванням. Навпаки, концепція створює управлінську основу для переходу від екстреної підтримки до довгострокової стабілізації та реінтеграції. Для ВПО це означає перехід від тимчасової допомоги до житлової, трудової й освітньої інтеграції; для ветеранів – від окремих пільг до реабілітаційно-інтеграційного маршруту; для осіб з інвалідністю – від компенсаційної логіки до логіки підтриманого життя, доступу до послуг і праці; для малозабезпечених сімей – від виплатного підходу до пакета стабілізації та недопущення передачі бідності між поколіннями. Отже, цілеорієнтована концепція виконує не лише антикризову, а й модернізаційну функцію.

Нарешті, треба підкреслити, що концепція має й чітке значення для формування соціальної безпеки. У роботі соціальна безпека розуміється не лише як відсутність соціальних потрясінь, а як керована здатність держави і громад запобігати переходу домогосподарств у стан глибокої дестабілізації, бідності, бездомності, соціальної ізоляції, хронічної залежності від допомоги або вторинної травматизації. Саме тому ефективний соціальний захист вразливих груп населення розглядається як одна з базових складових національної стійкості. У такому розумінні запропонована концепція поєднує соціальну функцію держави з безпековою, а соціальну політику – з політикою стабілізації і відновлення [49; 92; 209; 232].

Запропонована концепція має прикладне значення для оновлення законодавства і підзаконної бази, для проєктування місцевих програм, для розбудови цифрової інфраструктури соціальної сфери, для розвитку соціального замовлення і публічно-приватного партнерства, для зміни бюджетної логіки та для створення нової системи публічних метрик. Її реалізація дає змогу не лише усунути поточні процедурні розриви, а й закласти основу для повоєнного відновлення та довгострокового зміцнення соціальної безпеки.

Відповідні цільові результати та публічні метрики оцінювання реалізації концепції представлено в табл. 3.14.

Таблиця 3.14

Цільові результати та публічні метрики оцінювання реалізації концепції

Цільовий результат	**Ключові KPI**	**Джерело даних**	**Періодичність**	**Хто моніторить**	**Управлінське використання**
Своєчасність	час до першого рішення; час до першої виплати або старту критичної послуги	єдина електронна картка справи; журнали подій; дашборди	місцевий – щотижня; регіональний – щомісяця; центральний – щокварталу	ОМС, ОВА, Мінсоцполітики	перегляд строків, підсилення фронт-офісу, ескалація затримок
Безперервність	частка кейсів без перерв у виплатах і послугах; кількість розривів між рішенням і дією	єдина електронна картка справи; казначейські дані; звітність надавачів	щомісяця	ОМС, Мінсоцполітики, Мінфін	корекція касового планування, зміна процедур продовження підтримки
Адресність і пакетність	частка висококритичних профілів із пакетним рішенням; частка повторних кризових звернень	профіль вразливості; реєстр рішень; сервісні журнали	щомісяця / щокварталу	ОМС, Нацсоцслужба, Мінсоцполітики	уточнення сценаріїв реагування і маршруту підтримки

Продовження табл.3.14

Територіальна доступність	частка охоплених громад; доступність мобільних сервісів; завантаженість сервісних точок	партнерська карта громади; геоаналітика; звітність ОВА	щокварталу	ОВА, ОМС, Мінсоцполітики	міжмуніципальна координація, розгортання мобільних офісів
Стабілізаційний результат	стабілізація житла; відновлення доходу / зайнятості; завершення реабілітаційного маршруту; забезпечення догляду	завершальне оцінювання випадку; дані служб і партнерів	щокварталу	ОМС, профільні служби, партнери	корекція програм і пріоритетів фінансування
Соціальна стійкість	динаміка повторних звернень, потреба в екстрених втручаннях, рівень зрозумілості процедури	панелі KPI; опитування отримувачів; аналітика системи	щопівроку / щороку	КМУ, Мінсоцполітики, Нацсоцслужба	зміна політики, стандартів і бюджетних рішень

Джерело: складено автором на основі [42; 92; 121; 209; 232; 239; 255].

Отже, формування цілеорієнтованої системи соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану означає для державного управління перехід до нової логіки: від регулювання окремих статусів і виплат – до управління випадком, від фрагментарної допомоги – до пакетної підтримки, від адміністративного обліку – до вимірювання соціальної якості, від ситуативної взаємодії суб'єктів – до керованої мережі відповідальності, від фінансування процесу – до фінансування стабілізаційного результату. Саме такий перехід і становить концептуальну основу модернізації системи соціального захисту вразливих груп населення в Україні.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі здійснено комплексне узагальнення та систематизацію сучасних напрямів удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Обґрунтовано доцільність переходу від фрагментованої сукупності програм, виплат і послуг до цілісної керованої публічної функції, яка має визначені правила, стандартизовані процедури, чіткі строки, закріплених суб'єктів відповідальності та відтворюваний результат для особи й домогосподарства. Доведено, що результативність державної політики у цій сфері визначається не лише наявністю нормативно-правових актів чи ресурсів, а передусім здатністю системи діяти узгоджено, своєчасно й адресно, забезпечуючи підтримку за профілем реальних потреб, а не лише за формальною статусною належністю.

Встановлено, що у воєнних умовах соціальна вразливість набуває подієвого і комбінованого характеру, коли в межах одного домогосподарства поєднуються житлові, доходові, медичні, доглядові, психосоціальні та безпекові ризики. Доведено, що традиційна статусна модель прийняття рішень не повною мірою відповідає цій динаміці, оскільки орієнтована переважно на формальне підтвердження належності до визначеної категорії, а не на комплексність життєвих обставин. У зв'язку з цим обґрунтовано пріоритет переходу до оцінювання профілю комбінованої вразливості домогосподарства та формування інтегрованого пакета підтримки відповідно до сукупного ризику, рівня соціальної критичності та необхідності стабілізації випадку.

У межах механізмів політико-правового врегулювання обґрунтовано необхідність переходу від нормативного закріплення окремих видів підтримки до процедурно оформленого управлінського маршруту соціального захисту. Доведено доцільність закріплення події як тригера для прискореного запуску підтримки, уніфікації строків ухвалення рішень, встановлення стандарту безперервності допомоги, запровадження пакетного рішення для випадків комбінованої вразливості, а також процедур мотивування, виправлення

помилок і оскарження без втрати часу. Визначено, що інтеграція правових норм і сервісної практики в межах єдиного управлінського контуру є ключовою передумовою зменшення територіальної нерівності доступу та скорочення часової дистанції “подія - рішення - дія”.

У межах механізмів інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії доведено, що результативність системи залежить від чіткого розмежування ролей між центральним, регіональним і місцевим рівнями управління, стандартизації взаємодії між службами та запровадження координатора випадку для складних профілів вразливості. Обґрунтовано, що саме індивідуальний супровід випадку забезпечує синхронізацію рішень різних суб’єктів, поєднання виплат і послуг, контроль строків, запобігання “випаданню” домогосподарства з маршруту підтримки та завершення випадку за фактом стабілізації ризиків, а не лише припинення окремих виплат. Встановлено, що партнерська взаємодія держави, органів місцевого самоврядування, громадських, благодійних і міжнародних структур повинна інтегруватися в єдиний маршрут підтримки без створення паралельних процедур, різних критеріїв включення чи дублювання ресурсів.

У межах механізмів соціально орієнтованого фінансування узагальнено трансформацію фінансово-бюджетної логіки від інерційного розподілу видатків до управління результативністю соціальної підтримки. Доведено доцільність поєднання бюджетного планування зі строками, безперервністю, адресністю, стабілізаційним результатом і профілем потреб домогосподарства. Обґрунтовано важливість кризової гнучкості фінансування, формульного вирівнювання доступу між територіями, використання соціального замовлення, контрактування окремих послуг за результатом, а також інтеграції державних, місцевих, донорських і партнерських ресурсів у єдиний керований контур соціального захисту. Окремо доведено, що публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту має розглядатися не як допоміжний або суто інфраструктурний інструмент, а як каталізатор розвитку, стабільності соціального забезпечення і формування соціальної безпеки, якщо воно

підпорядковується цілям доступності, адресності, безперервності та якості підтримки для вразливих груп населення.

У межах аналітико-оцінювальних механізмів соціальної якості доведено, що цифрові інструменти повинні виконувати не допоміжну, а базову процедурну функцію. Обґрунтовано доцільність використання єдиної електронної справи домогосподарства, наскрізної фіксації подій, рішень, строків, відповідальних осіб, статусу виконання та результатів, а також застосування системи соціальних KPI для оцінювання швидкості реагування, адресності, безперервності, охоплення, житлової стабільності, своєчасності реабілітації, повернення до зайнятості та зниження повторних кризових звернень. Доведено, що цифрова фіксація маршруту є умовою управління якістю, однаковості практик між громадами та коригування політики на основі даних, а не лише засобом технічного обліку.

Обґрунтовано, що публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту вразливих груп населення слід розглядати як один із напрямів удосконалення механізмів державного управління, здатний поєднати публічні гарантії, ресурсні можливості недержавних суб’єктів, інноваційні сервісні рішення та територіальну гнучкість їх застосування. Визначено його потенціал у сервісній, цифрово-платформеній, житлово-сервісній, територіально-мобільній та реабілітаційно-інтеграційній формах. Доведено, що управлінська цінність такого партнерства полягає не у формальному залученні партнера, а в підвищенні спроможності системи соціального захисту оперативно реагувати на кризові потреби, розширювати охоплення, зменшувати процедурні втрати та підтримувати соціальну стійкість домогосподарств і громад.

Розроблено концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення в умовах воєнного стану, яка поєднує сучасні чинники впливу, інтегровані механізми державного управління, конкретні інструменти, програми, проєкти, суб’єктів відповідальності та систему публічних метрик. Визначено, що ця модель забезпечує перехід від фрагментарної допомоги до керованої політики

соціальної стійкості, у межах якої об’єктом управління виступає не ізольований статус отримувача, а домогосподарство або особа з профілем комбінованої вразливості. Її реалізація дає змогу поєднати процедури, ресурси, дані, інституційні ролі та партнерську взаємодію в єдину цілеспрямовану систему, орієнтовану на своєчасність, безперервність, адресність, стабілізацію випадку та корекцію політики за результатами моніторингу.

Доведено, що сучасне удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення має здійснюватися не через розширення кількості окремих програм чи адміністративних процедур, а через формування цілісної цілеорієнтованої системи соціального захисту, побудованої на інтеграції політико-правового, інституційно-організаційного, соціально-фінансового та аналітико-оцінювального механізмів. Така концепція забезпечує керованість, підзвітність, порівнюваність практик, своєчасне виправлення помилок, зниження територіальної нерівності доступу та підвищення соціальної стійкості в умовах воєнних навантажень. Саме це створює підґрунтя для практичної реалізації авторської новизни дисертації та для подальшого оновлення нормативної, інституційної, цифрової та фінансової архітектури соціального захисту в Україні.

Основні наукові результати третього розділу відображено у публікаціях автора [16; 17; 19; 19; 20; 160].

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі запропоновано вирішення науково-практичного завдання, що полягає у теоретичному обґрунтуванні положень щодо удосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення України в умовах воєнного стану. Проведене дослідження дало змогу сформулювати наступні висновки.

1. Уточнено сутність поняття “соціальний захист” як функції держави, що в умовах воєнного стану набуває безпекового змісту через управлінську логіку зниження соціальних ризиків домогосподарств, адаптації до втрати доступу до базових засобів існування та підтримання соціальної стійкості населення. Доведено, що для публічного управління це означає перехід від звичайного режиму соціальної політики до режиму швидких, відтворюваних і підзвітних управлінських рішень, у яких визначальними стають чіткість підстав, простота маршруту звернення, передбачуваність строків, ресурсне забезпечення та відповідальність за результат. На цій основі розкрито зміст категорії “механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення” як цілісної системи рішень, процедур, інструментів, ресурсів і взаємодій, через які держава виявляє соціальні ризики, приймає рішення, організовує надання підтримки, координує учасників, забезпечує фінансування та контролює досягнення результату.

2. Проаналізовано чинну нормативно-правову базу у сфері соціального захисту вразливих груп населення та встановлено, що її системною проблемою є не кількість нормативних актів, а фрагментарність процедурного контуру на рівні “підстава-процедура-рішення-результат”. Доведено, що чинне регулювання переважно орієнтоване на статуси, перелік видів допомоги та загальні повноваження, тоді як операційні параметри реалізації описані нерівномірно: відрізняються вимоги до документів, строки ухвалення рішень, порядок інформування заявника, стандарти міжвідомчого обміну даними та розподіл відповідальності. Така неоднорідність спричиняє регіональну варіативність практик, дублювання дій між установами, неузгодженість

відповідальності та зростання бар’єрів доступу для вразливих груп населення, особливо в умовах переміщення, втрати документів, інвалідності або обмеженої мобільності.

3. Охарактеризовано стан функціонування механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану. Встановлено, що система соціального захисту працює в режимі підвищеного навантаження: станом на 2025 рік в Україні зареєстровано близько 3,7 млн внутрішньо переміщених осіб, значна частина яких витрачає понад 50 % доходу на оренду житла. Через бойові дії пошкоджено або зруйновано понад 236 000 будівель, близько 2,5 млн житлових одиниць (~10 % житлового фонду) стали непридатними для проживання. Кількість фронт-офісів, соціальних хабів і фахівців індивідуального супроводу забезпечує лише часткове охоплення, а процедурні відмінності між громадами та цифровий розрив обмежують доступ до комплексного пакета послуг для домогосподарств із високою комбінованою вразливістю. Критичним є не лише обсяг підтримки, а й здатність системи керувати потоками звернень і *строками реагування* в умовах кадрових, інфраструктурних і бюджетних обмежень. Визначено управлінські бар’єри, що знижують результативність: складність маршрутів і різні практики прийому рішень; дефіцит кадрової спроможності на місцевому рівні, який проявляється в перевантаженні персоналу й обмежених можливостях індивідуального супроводу; інформаційна нерівність населення щодо правил і каналів звернення; розрив між грошовими виплатами й соціальними послугами. Обґрунтовано необхідність стандартизації процедур, чіткого розподілу ролей і формування єдиних сервісних маршрутів.

4. Проведено емпіричне дослідження вразливості домогосподарств і доступу до соціального захисту та доведено *багатовимірність* вразливості, що не зводиться до одного домінантного статусу вразливих груп населення: 44,4 % належали до малозабезпечених родин, 38,3 % були безробітними, 28,9 % мали психотравму, 19,2 % втратили житло, 12–12,3 % – внутрішньо переміщені або одинокі батьки; середнє число статусів перевищувало 2, критичний рівень

(понад 3 статуси) мали 14,4 % респондентів. Виявлено, що статусний підхід не враховує сукупного ризикового навантаження та не забезпечує достатньої адресності, що обґрунтовує доцільність переходу до керованих профілів потреб домогосподарств із урахуванням комбінованого ризику та доступності соціальних сервісів. Ідентифіковано ключові проблеми вразливих круп населення щодо доступу до соціальних послуг: визначення загального комплексу потреб; ухвалення рішення і комунікація з отримувачем; фактичне отримання результату; поєднання виплат із послугами й супроводом.

5. Узагальнено релевантний зарубіжний досвід організації систем соціального захисту вразливих груп населення та доведено можливість його адаптації в Україні через перенесення не окремих програм, а функціональних рішень, що підвищують керованість, швидкість і адресність реагування. Обґрунтовано доцільність застосування моделі соціального захисту, здатної до швидкого масштабування із збереженням прозорих правил доступу, недискримінаційності та підзвітності. Визначено практики, найбільш придатні до адаптації: стандартизація процесів і сервісних маршрутів, використання реєстрів як основи верифікації, інтеграція грошової підтримки і соціальних послуг, оцінювання потреб домогосподарства для підвищення адресності, а також організація доступних каналів звернення для осіб з різними можливостями та життєвими обставинами. Доведено, що імплементація таких практик вимагає інституційної адаптації, узгодження нормативно-правової бази та розвитку цифрової інфраструктури, що забезпечує інтеграцію даних і координацію суб’єктів у межах єдиної системи соціального захисту.

6. Обґрунтовано, що публічно-приватне партнерство у сфері соціального захисту вразливих груп населення має розглядатися не як другорядний або суто інфраструктурний інструмент, а як каталізатор розвитку, стабільності соціального забезпечення і формування соціальної безпеки. Доведено його потенціал у сервісній, цифрово-платформеній, житлово-сервісній, територіально-мобільній та реабілітаційно-інтеграційній формах. Встановлено, що управлінська цінність такого партнерства полягає не у формальному

залученні партнера, а в підвищенні спроможності системи соціального захисту оперативно реагувати на кризові потреби, розширювати охоплення, зменшувати процедурні втрати та підтримувати соціальну стійкість домогосподарств і територіальних громад. Водночас доведено, що публічно-приватне партнерство має інтегруватися в єдиний маршрут підтримки без створення паралельних процедур, різних критеріїв включення чи дублювання ресурсів.

7. Визначено сучасні напрями вдосконалення механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення та доведено, що стратегічним пріоритетом є перехід від переважно нормативно-статусної логіки до цілеспрямованої, процесно керованої концепції соціального захисту, у межах якої кожен етап має визначені правила, відповідальних суб'єктів, строки та критерії результативності. Обґрунтовано, що така концепція має спиратися на чотири взаємопов'язані механізми державного управління: механізм політико-правового врегулювання – у частині запровадження подієвого запуску підтримки, процедурної уніфікації, стандартів строків, безперервності та пакетності рішень; механізм інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії – у частині координації суб'єктів, ведення випадку, регламентованої міжвідомчої взаємодії та включення партнерів у єдиний маршрут підтримки; механізм соціально орієнтованого фінансування – у частині узгодження фінансування з профілем вразливості, забезпечення кризової гнучкості, застосування соціального замовлення та поєднання бюджетних, місцевих, донорських і партнерських ресурсів; аналітико-оцінювальний механізм соціальної якості – у частині ведення єдиної електронної картки справи домогосподарства, застосування системи соціальних показників результативності, моніторингу строків, зворотного зв'язку та завершального оцінювання випадку. Доведено, що саме така конфігурація забезпечує не декларативне, а кероване поєднання правових норм, процедур, ресурсів, інституційних ролей, цифрових даних і партнерської взаємодії.

8. Розроблено концептуальну модель формування цілеорієнтованої системи державного управління соціальним захистом вразливих груп населення в умовах воєнного стану, яка інтегрує сучасні чинники впливу, профіль комбінованої вразливості домогосподарства, чотири базові механізми державного управління – механізм політико-правового врегулювання, механізм інтегрованої інституційно-організаційної взаємодії, механізм соціально орієнтованого фінансування та аналітико-оцінювальний механізм соціальної якості, конкретні інструменти реалізації – подієвий запуск підтримки, пакетне управлінське рішення, ведення випадку, регламентовану міжвідомчу взаємодію, соціальне замовлення, поєднання бюджетних, місцевих, донорських і партнерських ресурсів, єдину електронну картку справи домогосподарства, систему соціальних показників результативності, моніторинг строків, зворотний зв'язок і завершальне оцінювання випадку, суб'єктів відповідальності та систему публічних метрик результату. Наукова новизна моделі полягає в тому, що в площині державного управління об'єктом управління в ній виступає не ізольований статус отримувача, а особа або домогосподарство з поєднанням житлових, доходових, медичних, доглядових, психосоціальних і безпекових ризиків; управлінське рішення формується як інтегрований пакет підтримки; а оцінювання ефективності здійснюється через своєчасність, безперервність, адресність, стабілізацію випадку та подальшу корекцію політики. Доведено, що реалізація цієї моделі сприятиме підвищенню керованості строків реагування, усуненню помилок включення і виключення, зниженню регіональної варіативності практик, посиленню недискримінаційності доступу, інтеграції державно-приватного і публічно-партнерського ресурсу в єдиний маршрут підтримки, а також зміцненню соціальної стійкості вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусишин Н. Соціальна вразливість населення: дефініції, підходи до розуміння та оцінювання. Економіка та суспільство. 2022. Вип. 37. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1216/1171

2. Аніна О. О. Вплив міжнародно-правових соціальних стандартів на право соціального захисту України. Дослідження актуальних питань юридичних наук. 2020. № 2. С. 107–112.

3. Антонюк П. П. Соціальна безпека: значення та необхідність дослідження за умов динамічного середовища. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2012. № 3, т. 2. С. 185–188.

4. Балашов А. М. Сучасні проблеми соціального захисту населення в Україні. Економіка та держава. 2010. № 1. С. 82–84.

5. Бетлій О. Соціальна політика в Україні у воєнний час: 2022–2023 роки. Інститут економічних досліджень та політичних консультацій, 2023.

6. Білюга А. Поняття “соціальна гарантія” у контексті сучасної фінансової науки. Економіка та суспільство. 2022. Вип. 42. 6 с.

7. Бобось М. Л. Державно-приватне партнерство у сфері соціального захисту: можливості та перспективи в умовах війни. У: Сталий розвиток економіки, бізнесу та управління: стратегії та пріоритети. Білоцерківський національний аграрний університет. 2025.

8. Бобось М. Л. Інституційна реакція держави на соціальні потреби населення в умовах швидкоплинних криз: нові формати управлінської дії. Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України. 2025. Вип. 1 (48). С. 272–274.

9. Бобось М. Л. Механізми адаптивного соціального захисту вразливих груп населення в умовах правової невизначеності воєнного стану. Current trends in scientific research development. Proceedings of the 10th International scientific and practical conference. BoScience Publisher. Boston, USA, 2025. Pp. 720–723. URL: https://sci-conf.com.ua/x-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-current-trends-in-scientific-research-development-8-10-05-2025-boston-ssha-arhiv/

10. Бобось М. Л. Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в Україні. Наукові перспективи. 2025. № 10(64). С. 65–77. DOI: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-10(64)-65-76.

11. Бобось М. Л. Міжнародна допомога як інструмент підтримки соціальної стійкості вразливих груп населення: зміна підходів і узгодженість з державною політикою України в умовах війни. Таврійський науковий вісник. Серія: Публічне управління та адміністрування. 2025. № 3. С. 30–37. DOI: https://doi.org/10.32782/tnv-pub.2025.3.4.

12. Бобось М. Л. Соціальна вразливість як чинник національної безпеки: публічне управління ризиками в умовах війни. У: Публічне управління та адміністрування в Україні: євроінтеграційний поступ: матеріали ІІ-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції за міжнародною участю (Івано-Франківськ, 30 травня 2025 року) / за наук. ред. І. І. Чудика, Д. І. Дзвінчука, І. П. Лопушинського; упоряд. Л. С. Мосора. Т. 1. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2025. 597 с.

13. Бобось М. Л. Соціальний захист вразливих груп населення як складова сталого розвитку громад в умовах воєнного стану. У: Публічне управління сталим розвитком територіальних громад: збірник матеріалів Всеукраїнської конференції учнівської та студентської молоді (Київ, 26 березня 2025 року) / за заг. ред. О. В. Євсюкової, С. М. Приліпка. Київ: НУБіП, 2025. С. 10–13.

14. Бобось О. Л., Бобось М. Л. Відновлення інфраструктури територій України: виклики, інноваційні підходи та партнерство у відбудові. Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування. 2024. № 4. С. 194–199. DOI: https://doi.org/10.32782/1813-3401.2024.4.29.

15. Бобось О. Л., Бобось М. Л. Інтеграція соціальної безпеки та цифрових технологій: міжнародний досвід. Публічне адміністрування та національна безпека. 2025. Т. 8. № 61. С. 30–37. DOI: https://doi.org/10.25313/2617-572X-2025-8-11276.

16. Бобось О. Л., Бобось М. Л. Соціальна безпека внутрішньо переміщених осіб України: геоінформаційний підхід. Публічне управління і адміністрування. Суспільство та національні інтереси. 2025. Т. 8. № 16. С. 363–374. DOI: https://doi.org/10.52058/3041-1572-2025-8(16)-363-374.

17. Бобось О. Л., Бобось М. Л. Соціальні послуги в умовах енергетичної нестабільності: адаптаційні моделі для центрів підтримки ВПО, громадських хабів і індивідуального супроводу випадку. Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування. 2025 (у друці). URL: http://pa.stateandregions.zp.ua/avtoram.

18. Бобось О. Л., Панасюк В. І., Бобось М. Л. Удосконалення механізмів публічного управління у сфері соціальної політики щодо захисту ветеранів війни та членів їхніх сімей. Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування. 2024. № 40. С. 293–298. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.40.49.

19. Бобось О. Л., Поліщук С. П., Бобось М. Л. Цифровий розрив як виклик соціальної безпеки: механізми забезпечення рівного доступу осіб з інвалідністю до електронних послуг в Україні. Публічне управління і адміністрування в Україні. 2025. № 46. С. 168–173. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2025.46.29.

20. Бобось О., Бобось М. Роль публічно-громадського партнерства у відбудові інфраструктури територій України: механізми взаємодії влади та громадянського суспільства. Публічне управління і адміністрування в Україні. 2024. № 43. С. 186–191. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.43.28.

21. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту України: навч. посіб. Київ: Знання, 2005. 245 с.

22. Бондар М. Соціальне забезпечення та соціальний захист в Україні. Економіка та суспільство. 2021. Вип. 34. URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-34-10

23. Бондаренко С. М., Бугас Н. В. Соціальна політика держави як основа забезпечення соціального розвитку. Державне управління: удосконалення та

розвиток. 2021. № 2. С. 105–111. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1981

24. Бондаренко С. М., Касич А. О. Використання концепції загального управління якістю (TQM) в органах місцевого самоврядування. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2017. № 2. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1029

25. Бюджетний кодекс України: Кодекс України від 8 липня 2010 р. № 2457-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2457-17

26. Ганслі Т. М. Соціальна політика та соціальне забезпечення за ринкової економіки. Київ: Основи, 1996. 237 с.; Головатий М. Ф., Панасюк М. Б. Соціальна політика і соціальна робота: термінолого-понятійний словник. Київ: МАУП, 2005. 560 с.

27. Грушко В. І. Пенсійна система України: навч. посіб. Київ, 2006. 375 с.

28. Гузенко О., Хайлова Т. Право соціального забезпечення: рольовий сегмент та принципи. У: Соціальні права та їх захист адміністративним судом: матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 4 вересня 2020 р.). Київ, 2020. С. 21–24. URL: https://rm.coe.int/materials-socialrights-2020/1680a165f8

29. Даніліна М. Конституція України та соціальний захист населення. У: Соціальні права та їх захист адміністративним судом: матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 4 вересня 2020 р.). Київ, 2020. С. 25-29. URL: https://rm.coe.int/materials-socialrights-2020/1680a165f8

30. Демчак Р. Е. Соціальний захист населення та діючі моделі в країнах з різним рівнем розвитку ринкових відносин. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2011. № 12. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=371

31. Державна служба статистики України. Сателітний рахунок соціального забезпечення в Україні 2019-2023 рр. 2024. URL: https://www.ukrstat.gov.ua/

32. Державна служба статистики України. Соціальний захист населення України у 2020 році: статистичний збірник. 2021. URL: http://ukrstat.gov.ua/

33. Державна служба статистики України. Статистичний щорічник України 2021. 2022. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/

34. Деякі питання використання коштів для задоволення потреб евакуйованих осіб та осіб, які проживають у деокупованих населених пунктах: постанова Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2022 р. № 1195. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1195-2022-п

35. Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам: постанова Кабінету Міністрів України від 20 березня 2022 р. № 332. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/332-2022-п

36. Деякі питання надання державної підтримки внутрішньо переміщеним особам: постанова Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2024 р. № 1544. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1544-2024-%D0%BF#Text

37. Дідківська К. В. Актуалізація ролі соціально-етичного маркетингу в сучасних умовах господарювання. Актуальні проблеми економіки. 2009. № 9 (99). С. 102–107.

38. Длугопольський О. Державна політика у сфері соціального захисту населення: аспекти відповідальності суспільного сектора. Наука і економіка. 2009. Т. 2, № 4(16). С. 148–156.

39. Дубич К. В. Особливості державного управління системою соціального захисту України в радянський період розвитку. Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. 2015. № 2. С. 106–111.

40. Європейська комісія. Звіт щодо України 2024: робочий документ персоналу Комісії SWD(2024) 699 final. Брюссель, 30 жовтня 2024 р. URL: https://enlargement.ec.europa.eu/document/download/1924a044-b30f-48a2-99c1-50edeac14da1_en?filename=Ukraine+Report+2024.pdf

41. Європейська соціальна хартія: Хартія Ради Європи ETS № 163 від 03.05.1996 р. URL: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi

42. Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІССС). URL: https://www.msp.gov.ua/e-servisy/yeisss

43. Єременко В. Г. Основи соціальної економіки: популярний курс. Київ: МАУП, 1997. 168 с.

44. Жаліло Я. Основні завдання соціальної політики, орієнтованої на економічний розвиток. URL: http://old.niss.gov.ua/Monitor/desember08/26.htm.

45. Зайцев Ю. К. Основні принципи формування концепції та моделі соціально-економічного розвитку України в умовах перехідного періоду. Стратегія економічного розвитку України. 2003. Вип. 5. С. 15–30.

46. Іванова О. Л. Соціальна політика: теоретичні аспекти. Київ: КМ Академія, 2003. 107 с.

47. Карлетті Е., Городніченко Ю., Джеймс Г., Кранен Я.-П., Рашкован В., Роднянський О. Відбудова України: варіанти політики для розбудови ефективної фінансової архітектури. Франкфуртський звіт. Париж – Лондон: CEPR Press, 2024. 176 с. URL: https://cepr.org/system/files/2024-04/CEPR%20Ukraine%202024_Ukraine_translation_0.pdf

48. Квітка А. В. Роль соціальної політики у розвитку людського потенціалу. Ефективна економіка. 2015. № 10. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10_2015/46.pdf

49. Колосовська І.І. Механізми формування, розвитку та поширення соціальної концепції публічного управління : дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління / Державний університет «Житомирська політехніка». Житомир, 2025. 534 с.

50. Коваль О. Я. Реформування пільг і привілеїв в Україні – наближення до європейських стандартів. Львів: Галицький друкар. 2009. 216 с.

51. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 року / за ред. чл.-кор. НАН України, д. е. н., проф. Е. М. Лібанової. Київ: Український центр соціальних реформ. 2006. 138 с.

52. Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок від 18 грудня 1979 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_207#Text

53. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 11 листопада 1950 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_004

54. Загальна декларація прав людини. 10 грудня 1948 р. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_015

55. Конвенція про зловживання в галузі міграції і про забезпечення працівникам-мігрантам рівних можливостей і рівного ставлення № 143 від 24 червня 1975 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_163#Text

56. Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text

57. Конвенція про статус біженців від 28 липня 1951 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_011#Text

58. Загорський В. Концептуальні засади державної соціальної політики. Ефективність державного управління: зб. наук. пр. / за заг. ред. В. С. Загорського, А. В. Ліпенцева. Львів: ЛРІДУ НАДУ. 2009. Вип. 21. С. 13-20.

59. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр

60. Копетюк В. Нормативно-правові аспекти визначення понять “соціальний захист” і “соціальне забезпечення”. Історико-правовий часопис. 2019. № 1(13). С. 66–69. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipch_2019_1_15

61. Кочемировська О. О., Пищуліна О. М. Основні напрями оптимізації системи соціального захисту в Україні: аналітична доповідь. НІСД, 2012.

62. Крайник О. П., Бліщук К., Лопушняк Г. Соціально-економічний розвиток регіону: механізми державного впливу: монографія. 2011.

63. Лаврухін В. В. Державне управління у сфері соціального захисту населення: теоретичні аспекти. Аспекти публічного управління. 2015. № 1-2. С. 66–72.

64. Лемещук І. Л. Вплив міжнародно-правового регулювання відносин соціального захисту на національне законодавство України. Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки. Серія: Юридичні науки. 2009. № 3. С. 143–148.

65. Лібанова Е. Бідність в Україні: визначення, критерії та показники. Україна: аспекти праці. 2001. № 6.

66. Лібанова Е. М. Бідність населення України: методологія, методика та практика аналізу. КНЕУ. 2008.

67. Лібанова Е., Макарова О., Черенько Л., Ткаченко Л., Палій О. Соціальний захист та соціальне включення в Україні. Український центр соціальних реформ; Європейська Комісія. 2009. URL: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5757&langId=uk

68. Лібанова Е., Романюк С. Концептуалізація полісуб'єктного управління в соціальних відносинах. Демографія та соціальна економіка. 2023. № 3 (53). С. 33-54. DOI: 10.15407/dse2023.03.033

69. Лопушняк Г. С. Державна соціальна політика як передумова економічного розвитку України. ЛРІДУ НАДУ, 2011.

70. Лопушняк Г. С. Соціальний захист населення: теоретична концептуалізація та особливості державного управління. Теорія та практика державного управління. 2011. № 2(33). С. 277–285.

71. Лопушняк Г. Соціальна політика як визначальний напрям внутрішньої політики держави. Вісник НАДУ при Президентові України. 2011. № 2. С. 244–251.

72. Лукащикевич В. Соціальний захист населення України в сучасних умовах: економічні засади. Вісник Львівської бізнес-школи. 2011. URL: http://lvivacademy.com/vidavnitstvo_1/visnik2/fail/Lukashchykevych.pdf

73. Макарова О. В. Державні соціальні програми: теоретичні аспекти, методика розробки та оцінки: монографія. 2004.

74. Макарова О. В. Соціальна політика в Україні: монографія. Київ: Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України. 2015. 244 с.

75. Маршавін Ю. М. Регулювання ринку праці України: теорія і практика системного підходу: монографія. Альтерпрес. 2011.

76. Матвєєва Л. Г. Міжнародні та європейські стандарти захисту прав вразливих груп населення. Вісник пенітенціарної асоціації України. 2020. № 3(13). С. 48–59.

77. Мельник К. Ю. Соціально-правовий захист працівників органів внутрішніх справ (проблеми теорії та практики): дис. канд. юрид. наук. 2003.

78. Михайловська І. М., Неліпович О. В. Система соціального захисту населення в Україні: сутність, основні складові та напрями вдосконалення. Вісник Хмельницького національного університету. 2011. Т. 4, № 6. С. 255–260.

79. Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації від 21 грудня 1965 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_105#Text

80. Міжнародне бюро праці. Складання соціального бюджету в Україні. Київ. 1998. 91 с. URL: https://www.ilo.org/uk

81. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043

82. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text

83. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Стратегія демографічного розвитку України до 2040 р.: проєкт. URL: https://www.msp.gov.ua/projects/870/

84. Мних М. В. Соціальна політика нашої держави в умовах асоційованого членства України в ЄС. Український соціум. 2015. № 3(54). С. 114–124.

85. Москаленко В. В. Сутність соціального захисту та його місце в політиці соціальної держави. Наукові записки. 2003. Вип. 21. С. 42–50.

86. Моторнюк У. І. Соціальна політика як необхідна умова функціонування соціальної держави. Економіка та держава. 2016. № 12. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/12_2016/7.pdf

87. На виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам спрямовано з початку року понад 6,2 мільярда гривень. Міністерство

соціальної політики, сім'ї та єдності України. URL: https://www.msp.gov.ua/press-center/news/na-vyplaty-dopomohy-na-prozhyvannya-vnutrishno-peremishchenym-osobam-spryamovano-z-pochatku-roku-ponad-62-milyardiv-hryven

88. Надання допомоги ВПО. Дія. Гід. URL: https://guide.diia.gov.ua/view/nadannia-dopomohy-na-prozhyvannia-vnutrishno-peremishchenym-osobam-1a52a816-12be-4261-8733-bda51a4ef0e1

89. Нечитайло Н. Соціальний діалог: огляд концепцій та європейського досвіду. У: Кропивка С. Ю. (упоряд.). Соціальне партнерство – шлях до злагоди. С. 145.

90. Новіков В. М. Актуальні питання реформування системи соціального захисту населення. Україна: аспекти праці. 2005. № 4. С. 6–11.

91. Новіков В. М. Програмний бюджет: міжнародний досвід і українська практика. Демографія та соціальна економіка. 2016. № 2(27). С. 50–61. https://doi.org/10.15407/dse2016.02.050

92. Новіков В. М. Соціальний захист: термінологічне визначення, основи та засоби управління. Демографія та соціальна економіка. 2024. Т. 57. № 3. С. 79–99. https://doi.org/10.15407/dse2024.03.079

93. Новікова О. Ф. Соціальна безпека: організаційно-економічні проблеми і шляхи вирішення. Київ: ІЕП НАН України, 1997.

94. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 14 січня 1998 року № 16/98-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/16/98-вр

95. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII.

96. Охріменко А. Г. Мультисуб'єктність управління національною туристичною системою. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2017. Вип. 14. Ч. 2. С. 48–52. URL: http://www.visnyk-econom.uzhnu.uz.ua/index.php/14-2017

97. Парламент підтримав цифровізацію соціальної сфери: за основу прийнято законопроєкт про Єдину інформаційну систему соціальної сфери. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. URL: https://www.msp.gov.ua/press-center/news/parlament-pidtrymav-tsyfrovizatsiyu-sotsialnoyi-sfery:-za-osnovu-pryynyato-zakonoproyekt-pro-yedynu-informatsiynu-systemu-sotsialnoyi-sfery

98. Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їхнім сім'ям під час дії воєнного стану: постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 168. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2022-п

99. Пігуль Н., Люта О., Бойко А. Фінансове забезпечення соціальної сфери в Україні. Вісник Національного банку України. 2015. № 1(227). С. 30–35.

100. Пічі В. М., Турчин Я. Б. (ред.). Соціальна політика. Львів: Новий світ, 2018.

101. Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом: Закон України від 14 травня 1992 р. № 2343-XII.

102. Про впровадження в дослідну експлуатацію програмного комплексу "Інтегрована інформаційна система "Соціальна громада": Наказ Міністерства соціальної політики України від 20 лютого 2019 р. № 251.

103. Про Державний бюджет України на 2024 рік: Закон України від 9 листопада 2023 року № 3460-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text

104. Про державну допомогу сім'ям з дітьми: Закон України від 21 листопада 1992 року № 2811-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2811-12

105. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням: Закон України від 18 січня 2001 року № 2240-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2240-14

106. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23 вересня 1999 р. № 1105-XIV (в ред. від 21.11.2021). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14

107. Про затвердження Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених осіб: постанова Кабінету Міністрів України від 19 березня 2022 р. № 333. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2022-п

108. Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 8 липня 2010 року № 2464-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2464-17

109. Про колективні договори і угоди: Закон України від 1 липня 1993 року № 3356-XII.

110. Про освіту: Закон України від 23 травня 1991 року № 1060-XII. URL: zakon.rada.gov.ua

111. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21 березня 1991 року № 875-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/875-12

112. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні: Закон України від 16 грудня 1993 року № 3722-XII. URL: zakon.rada.gov.ua

113. Про особливості виплати та доставки пенсій, грошових допомог на період введення воєнного стану: постанова Кабінету Міністрів України від 26 лютого 2022 р. № 162. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/162-2022-п

114. Про охорону праці: Закон України від 14 жовтня 1992 року № 2694-XII.

115. Про реабілітацію жертв політичних репресій на Україні: Закон України від 17 квітня 1991 року № 963-XII. URL: zakon.rada.gov.ua

116. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20 грудня 1991 року № 2011-XII.

117. Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей: Закон України від 26 січня 2022 р. № 2010-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2010-20#Text

118. Про соціальні послуги: Закон України від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

119. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22 жовтня 1993 року № 3551-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/3551-12

120. Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи: Закон України від 28 лютого 1991 року № 796-XII. URL: zakon.rada.gov.ua

121. Про схвалення Стратегії цифрової трансформації соціальної сфери. Кабінет Міністрів України. Розпорядження від 28.10.2020 № 1353-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1353-2020-p#Text

122. Проєкт ООН. Про Глобальні цілі сталого розвитку. 2022. URL: http://sdg.org.ua/ua/pro-hlobalni-tsili

123. Проєкт плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Соціальний захист». Кабінет Міністрів України. URL: https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/recoveryrada/ua/social-protection.pdf

124. Прохоровська С., Кулина Г., Стецько М. Реформування системи соціального страхування в Україні: проблемні аспекти та ключові завдання. Світ фінансів. 2022. № 3(72). С. 66–82. https://doi.org/10.35774/SF2022.03.066

125. Процюк І., Бойчук Д., Чижов Д. Інтеграція України в європейський соціальний простір: проблеми та перспективи. Проблеми законності. 2023. Вип. 160. С. 24–44. https://doi.org/10.21564/2414-990X.160.274298

126. Радчук О. П. Європейська конвенція про захист прав найбільш вразливих верств населення. Теорія і практика правознавства. 2014. Вип. 1(5). С. 1–14.

127. Рихлі Л. Соціальний діалог на національному рівні у країнах-кандидатах на вступ до ЄС. У: Кропивка С. Ю. (упоряд.). Соціальне партнерство – шлях до злагоди. 2003. С. 106.

128. Рошканюк В. М. Категорія “соціальний захист” в праві соціального забезпечення України. Науковий вісник УжНУ. Серія: Право. 2012. Вип. 18. С. 108–111. URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/12977?mode=full

129. Руженський М. М. Трансформація інститутів соціального захисту населення в транзитивній економіці: дис. д-ра екон. наук. КНЕУ, 2016.

130. Савка В. Є. Соціальний інститут / соціальна інституція: спроба термінологічного розмежування та визначення. Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства. 2009. Вип. 15. С. 158–162.

131. Світовий банк. Фінансування, мобілізоване для України з 24 лютого 2022 року. URL: https://www.worldbank.org/en/country/ukraine/brief/world-bank-emergency-financing-package-for-ukraine

132. Сидор І. П. Бюджетне забезпечення соціального захисту населення: теоретичні аспекти та вітчизняна практика. Ефективна економіка. 2015. № 9. С. 21–32. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/jspui/handle/316497/11112

133. Синчук М. Право соціального забезпечення України: навч. посіб. Знання, 2006.

134. Система соціального захисту та соціального забезпечення в Україні. Реальний стан та перспективи реформування. Київ: Центр громадської експертизи, 2009. 104 с.

135. Скуратівський В. Соціальна політика. Вид-во УАДУ, 2003.

136. Слюсаренко К. В., Садовенко М. М. Соціальна політика ЄС: сучасні виклики та перспективи. Економічний аналіз. 2017. Т. 27. № 1. С. 80–90. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2017_27%281%29__12

137. Смирнова І. І., Лихошва О. Ю., Рак Н. В., Горієва Л. А. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми в Україні. Економічний вісник Донбасу. 2020. № 3(61). С. 205–212. URL: http://evd.luguniv.edu.ua/index.php/evd/article/view/190

138. Соціальна вразливість населення Карпатського регіону України: пріоритети та інструментарій подолання викликів і загроз: монографія / ДУ “Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долішнього НАН України”; наук. ред. Т. Г. Васильців. Львів, 2024. 218 с.

139. Статут Організації Об’єднаних Націй. URL: https://www.un.org/en/about-us/un-charter

140. Стельмащук Ю. Особливості зарубіжного досвіду реалізації соціально-гуманітарної політики. Науковий вісник Академії муніципального управління. Серія “Управління”. 2016. № 3. С. 174–184.

141. Стопчак А. Ю. Історичні аспекти виникнення та еволюції соціального захисту населення в Україні. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2010. Т. 1. № 1. С. 60–64.

142. Суханова А. В. Теоретичні підходи до сутності поняття “страховий захист здоров’я”. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Економічні науки. 2014. Т. 8. Вип. 6. С. 188–192.

143. Третяк В. П. Вплив соціальної сфери на соціалізацію трансформації економіки України. Актуальні проблеми економіки. 2009. № 5. С. 94–98.

144. У двох закладах Мінсоцполітики запровадять експериментальну модель фінансування. URL: https://lb.ua/society/2023/03/21/549573_dvoh_zakladah_minsotspolitiki.html

145. Флорескул Н. Система соціального захисту населення як чинник формування соціальної держави. Вісник КНТЕУ. 2009. № 2. С. 34–46.

146. Хаварівський І. В. Основні аспекти реформування системи соціального страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності. У: Наука, інновації, бізнес: проблеми, перспективи і сьогочасні тренди розвитку. 2023. С. 122–123.

147. Холодницький А. М. Сучасний стан соціального захисту в Україні. 2017. URL: https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/06/233pdf

148. Чалюк Ю. О. Особливості соціальної політики ЄС. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Економічні науки. 2014. Т. 5. Вип. 1. С. 115–118.

149. Чанишева Г. М. Соціальна політика: поняття, цілі та правове забезпечення. Підприємництво, господарство і право. 2020. № 11. С. 80–85.

150. Черенко Л., Реут А., Клименко Ю. Забезпечення резилієнтності соціальної підтримки населення України в період гібридних криз та катастроф. Демографія та соціальна економіка. 2024. № 4(58). С. 128–147. https://doi.org/10.15407/dse2024.04.128

151. Шевчук П. І. Соціальна політика та соціальна безпека: навч. посібник. ЛРІДУ УАДУ, 2003.

152. Що таке "єДопомога" і як проєкт може допомогти переселенцям. URL: https://bf.diia.gov.ua/articles/shcho-take-proiekt-iedopomoha.

153. Act on assistance to citizens of Ukraine. Polish Government, 2022. URL: https://www.gov.pl/web/mswia-en/act-on-assistance-to-citizens-of-ukraine

154. Aleksandrova M., Costella C. Reaching the poorest and most vulnerable: Addressing loss and damage through social protection. Current Opinion in Environmental Sustainability. 2021. Vol. 50. P. 121–128. https://doi.org/10.1016/j.cosust.2021.03.010

155. Amnesty International. Protection of civilians in armed conflict (UN S/2024/402). 14 May 2024. URL: https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/N2411029.pdf

156. Analitychni zvity pro realizatsiiu ipotechnoi prohramy "YeOselya" ta yii dostupnist dlia VPO ta veteraniv, 2023–2025 (KSE, VoxUkraine, Mind.ua ta in.).

157. Associated Press. The humanitarian appeal for Ukraine is only 10% funded for 2024. 4 March 2024. URL: https://apnews.com/article/6f13fa2bc250f39b3171c62254838049

158. Balytska M., Honchar I., Rašticová M., Versal N., Tkalenko N., Prykaziuk N. Unlocking the potential under ageing labor force and digitalization

challenges. In: 2023 IEEE 4th KhPI Week on Advanced Technology (KhPIWeek), 2023. P. 1–7. https://doi.org/10.1109/KhPIWeek61412.2023.10313005

159. Banerjee A., Hanna R., Olken B. A., Sverdlin-Lisker D. Social protection in the developing world. Journal of Economic Literature. 2022. Advance online publication. URL: https://scholar.harvard.edu/files/remahanna/files/220919_social_protection_review_manuscript.pdf

160. Bobos M. Gender dimension of the socio-economic security of single mothers in rural communities: Tools of local support and employment. KELM (Knowledge, Education, Law, Management). 2025. Vol. 4(72). URL: https://cuesc.org.ua/zhurnali/kelm/

161. Bogoevska N. Administrative reforms of the European social protection systems: Trends and challenges. Annuaire de la Faculté de Philosophie. 2019. Vol. 72. P. 403–412. https://doi.org/10.37510/godzbo1972403b

162. Council of the Baltic Sea States. Estonia's STAR system implements and monitors case management methodologies. 2025. URL: https://childrenatrisk.cbss.org/practice/estonias-star-system-implements-and-monitors-case-management-methodologies/

163. Covenant of the League of Nations: 28 April 1919, Paris Peace Conference. URL: https://dn790004.ca.archive.org/0/items/Documents-On-Diplomacy/1919CovenantOfTheLeagueOfNations.pdf

164. Devereux S., Roelen K., Ulrichs M. Where next for social protection? IDS Evidence Report 124. Brighton: Institute of Development Studies, 2015. URL: https://www.ids.ac.uk/publications/where-next-for-social-protection/

165. Du J. The impact of artificial intelligence adoption on employee unemployment: A multifaceted relationship. International Journal of Social Sciences and Public Administration. 2024. Vol. 2, No. 3. P. 321–327. https://doi.org/10.62051/ijsspa.v2n3.45

166. Emergency Response Law of the People's Republic of China. National People's Congress of China, 2007. URL: https://www.npc.gov.cn/zgrdw/englishnpc/Law/2009-02/20/content_1471589.htm

167. ESS. Ставлення до соціального захисту в Європі: Головні результати 4-ї хвилі Європейського соціального дослідження (ESS). 2012. URL: https://www.europeansocialsurvey.org/...

168. European Commission. Temporary Protection Directive – information page. 2022–2025. URL: https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/migration-and-asylum/asylum-eu/temporary-protection_en

169. European Commission. Temporary protection for people fleeing the war in Ukraine. URL: https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/migration-and-asylum/common-european-asylum-system/temporary-protection_en

170. European Commission. Temporary protection for persons fleeing Ukraine – monthly statistics. 13 June 2025. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Temporary_protection_for_persons_fleeing_Ukraine_-_monthly_statistics

171. European Commission. Ukraine Facility Plan 2024–2027 (housing damage and recovery needs). 2024.

172. Eurostat. Офіційний сайт Євростату. 2022. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/en/

173. Finska social- och hälsovårdsministeriet. Reducing homelessness with better-targeted health and social services. 19 December 2023. URL: https://stm.fi/en/reducing-homelessness-with-better-targeted-health-and-social-services

174. Försäkringskassan. Social insurance in Sweden. 2025. URL: https://www.forsakringskassan.se/english/moving-to-working-studying-or-newly-arrived-in-sweden/social-insurance-in-sweden

175. Framework Act on the Management of Disasters and Safety. Korean Law Translation Service. URL: https://elaw.klri.re.kr/eng_mobile/viewer.do?hseq=64709&key=12&type=part

176. Government of Israel. Compensation Fund. URL: https://www.gov.il/en/departments/topics/compensation_fund/govil-landing-page

177. Hudson B., Hunter D., Peckham S. Policy failure and the policy-implementation gap: Can policy support programs help? Policy Design and Practice. 2019. Vol. 2, No. 1. P. 1–14. https://doi.org/10.1080/25741292.2018.1540378

178. Ignatyuk A. I., Prykaziuk N., Sholoiko A. Functioning of the social protection system of Ukraine under modern challenges. Financial and Credit Activity: Problems of Theory and Practice. 2023. Vol. 6(53). P. 393–404. https://doi.org/10.55643/fcaptp.6.53.2023.4226

179. ILO. World social protection report 2024–26. International Labour Organization, 2024. URL: https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/WSPR_2024_EN_WEB_1.pdf

180. Interim Measures for Social Assistance (2014; revised). Lawinfochina. URL: https://www.lawinfochina.com/display.aspx?EncodingName=big5&id=30539&lib=law

181. International Organization for Migration. Ukraine internal displacement report, General Population Survey, Round 20 (summary). 18 April 2025. URL: https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-20-april-2025

182. International Organization for Migration. Ukraine: Housing Needs and Rental Market Assessment. 2025.

183. International Social Security Association. Офіційний сайт. 2022. URL: https://ww1.issa.int/ru/

184. IOM. Ukraine – Displacement Tracking Matrix portal. 2025. URL: https://dtm.iom.int/ukraine

185. IOM. Ukraine internal displacement report, Round 20. 20 April 2025. URL: https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1461/files/reports/IOM_UKR_Internal%20Displacement%20Report_GPS%20R20_April%202025.pdf

186. ISPA. The core diagnostic instrument (CODI). 2014. URL: https://socialprotection.org/discover/publications/core-diagnostic-instrument-codi

187. Israeli Ministry of Health. Healthcare benefits for October 7 survivors: Mental health. URL: https://me.health.gov.il/en/mental-health/therapy-and-rehabilitation/war-survivors/october-7-survivors/

188. Kelleher C. A., Yackee S. W. An empirical assessment of devolution's policy impact. Policy Studies Journal. 2004. Vol. 32. P. 253–270. https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.2004.00064.x

189. Kharazishvili Y., Kwilinski A., Grishnova O., Dzwigol H. Social safety of society for developing countries to meet sustainable development standards: Indicators, level, strategic benchmarks (with calculations based on the case study of Ukraine). Sustainability. 2020. Vol. 12, No. 21. 8953. https://doi.org/10.3390/su12218953

190. Kolbe D., Gogsadze N. Introducing the handbook of social protection systems. International Policy Centre for Inclusive Growth, 2022. URL: https://pub.h-brs.de/frontdoor/index/index/docId/6499

191. Korean Ministry of Health and Welfare. Provision of temporary emergency living subsidy to low-income households. 21 June 2022. URL: https://www.mohw.go.kr/board.es?act=view&bid=0032&list_no=371856&mid=a20401000000&nPage=15&tag=

192. Libanova E., Pozniak O. War-driven wave of Ukrainian emigration to Europe: An attempt to evaluate the scale and consequences (the view of Ukrainian researchers). Statistics in Transition New Series. 2023. Vol. 24, No. 1. P. 259–276. https://doi.org/10.59170/stattrans-2023-014

193. Longley R. Welfare reform in the United States: From welfare to work. ThoughtCo. 2022. URL: https://www.thoughtco.com/welfare-reform-in-the-united-states-3321425

194. Lowe C. The digitalisation of social protection before and since the onset of COVID-19: Opportunities, challenges and lessons (ODI Working Paper). Overseas Development Institute, 2022. URL: https://odi.cdn.ngo/media/documents/ODI_Working_paper_Digitalisation_of_social_protection.pdf

195. Lyles E. et al. Expanding the evidence on integration of cash assistance within case management. 2025. URL: https://fsse.unhcr.org/events/ahs2025/initiative/expanding-evidence-integration-cash-assistance-within-case-management

196. Macrotrends. Ukraine population 1950–2024. URL: https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/UKR/ukraine/population

197. Medirent Group. Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІССС) України. URL: https://medirentgroup.com/projects/yedyna-informatsiina-systema-sotsialnoi-sfery-yeisss-ukrainy

198. Medirent Group. Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики. URL: https://medirentgroup.com/projects/sotsialnyi-veb-portal-elektronnykh-posluh-minsotspolityky

199. Minfin. Indices. 2024. URL: https://index.minfin.com.ua/ua/

200. Ministry of Emergency Management of China. National emergency management system plan. 2022. URL: https://www.mem.gov.cn/zl/202208/P020220823583813558584.pdf

201. Ministry of Finance of Ukraine. Draft State Budget of Ukraine for 2026: Housing Policy Programmes. 2025.

202. Ministry of Finance of Ukraine. Ukraine’s State Budget 2023. URL: https://www.mof.gov.ua/storage/files/Amendments%20to%20State%20Budget%202023%20-%2022_03_23.pdf

203. Ministry of Social Policy of Ukraine. E-Services. URL: https://www.msp.gov.ua/en/e-servisy

204. Ministry of the Interior and Safety of Korea. Disaster and safety management – Overview. URL: https://www.mois.go.kr/eng/sub/a03/disasterAndSafety/screen.do

205. Mulugeta Woldegiorgis M. Inequality, social protection policy, and inclusion: Pertinent theories and empirical evidence. Journal of Social and Economic Development. 2022. Vol. 24. P. 241–265. https://doi.org/10.1007/s40847-022-00185-1

206. National Bank of Ukraine. Exchange rate of hryvnia to foreign currencies (average for the period). 2024. URL: https://bank.gov.ua/files/Exchange_r.xls

207. National Insurance Institute of Israel. Benefits for victims of hostilities. URL: https://www.btl.gov.il/English%20Homepage/Benefits/Benefits%20for%20Victims%20of%20Hostilities/Pages/default.aspx

208. National Insurance Institute of Israel. Families of victims of hostilities – Benefits and rehabilitation. URL: https://www.btl.gov.il/English%20Homepage/Benefits/Benefits%20for%20Victims%20of%20Hostilities/Families/Pages/default.aspx

209. OECD. Social protection system review: A toolkit (OECD Development Policy Tools). Paris: OECD Publishing, 2018. https://doi.org/10.1787/9789264310070-en

210. OECD. Tax and benefit policy descriptions for the Netherlands 2024. 2025. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/topics/policy-sub-issues/incomes-support-redistribution-and-work-incentives/TaxBEN-Netherlands-latest.pdf

211. Open Budget. Expenditures of the state budget 2019–2023. 2024. URL: https://openbudget.gov.ua/annualbudget/expenses?class=program

212. Oschadbank. Derzhavna ipotechna prohrama “YeOselya”: umovy dlia VPO ta meshkantsiv prykordonnykh terytorii. 2025.

213. Pasichnyk Yu., Sukach O. Development of the system of social protection in Ukraine in the context of European choice. Journal of European Economy. 2022. Vol. 21, No. 4. P. 448–473. https://doi.org/10.35774/jee2022.04.448

214. Polish Government, UNICEF. “Spilno” hubs in Poland. 2023. URL: https://www.unicef.org/eca/reports/supporting-families-and-children-poland

215. REACH, IMPACT Initiatives. MSNA 2024 – Contextualized composite indicator analysis (brief). 23 December 2024. URL: https://reliefweb.int/report/ukraine/reach-ukraine-multi-sector-needs-assessment-msna-2024-contextualized-composite-indicator-analysis-brief-december-2024

216. Reuters. China issues funds to safeguard agriculture from disasters. 23 May 2025. URL: https://www.reuters.com/business/environment/china-issues-funds-safeguard-agriculture-disasters-2025-05-23/

217. Rio Declaration on Environment and Development: Report of the United Nations Conference on Environment and Development, Rio de Janeiro, 3–14 June 1992. URL: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_CONF.151_26_Vol.I_Declaration.pdf

218. Roelen K., Devereux S. Promoting inclusive social protection in the post-2015 framework (IDS Policy Briefing No. 39). Brighton: Institute of Development Studies, 2013. URL: https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/PB39.pdf

219. Rosanvallon P. La crise de l’État-providence. Paris: Éditions du Seuil, 1981. URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000047333

220. Schmitt C., Lierse H., Obinger H. Funding social protection: Mapping and explaining welfare-state financing in a global perspective. Global Social Policy. 2020. Vol. 20, No. 2. P. 143–164. https://doi.org/10.1177/1468018120906671

221. Schüring E., Loewe M. Handbook on social protection systems. Cheltenham: Edward Elgar, 2021. https://doi.org/10.4337/9781839109119

222. Seoul Metropolitan Government. “Seoul-type urgent welfare” offers support of up to KRW 3 million to low-income households in crisis. 4 August 2020. URL: https://english.seoul.go.kr/seoul-type-urgent-welfare-offers-support-of-up-to-krw-3-million-to-low-income-households-in-crisis/

223. State Agency for Restoration and Infrastructure Development of Ukraine. Results of the “YeVidnovlennia” Programme. 2024–2025.

224. State Comptroller and Ombudsman of Israel. Regulating assistance for victims of the October 7th attack (Overview). 2025. URL: https://library.mevaker.gov.il/sites/DigitalLibrary/Documents/2025/Swords-of-Iron-1/EN/2025-Swords-of-Iron-300-Taktzir-EN.pdf

225. State Statistics Service of Ukraine. Statistical yearbook of Ukraine 2022. 2023. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2023/zb/11/year_22_u.pdf

226. Taub Center for Social Policy Studies in Israel. The October 7, 2023 War and its impact on Israel’s society and economy. 7 December 2023. URL: https://www.taubcenter.org.il/wp-content/uploads/2023/12/War-ENG-2023-3.pdf

227. Texty. Три важливі демографічні показники: у 2023-му народилося найменше дітей за 300 років. 2024. URL: https://texty.org.ua/articles/112194/

228. Themis. Bumpy road to integration: Ukraine refugees in Poland – policy paper. 2024. URL: https://themis.org.pl/en/integration-of-refugees/

229. Ulriksen M. S., Plagerson S. Social protection and state-citizen relations: A review of the literature. Social Policy & Administration. 2023. Vol. 57, No. 6. P. 841–854. https://doi.org/10.1111/spol.12959

230. UNHCR RIMAP. Colombia Decree 216/2021 – Temporary Protection for Venezuelans. 2021. URL: https://rimap.unhcr.org/node/39263

231. UNHCR Ukraine. Annual Results Report 2024. 28 May 2025. URL: https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/Ukraine%20ARR%202024.pdf

232. UNHCR. Access study: Understanding effective coverage and barriers of the Ukrainian state social protection system. December 2024. URL: https://www.unhcr.org/ua/sites/ua/files/2024-

12/UNHCR%20Ukraine%20Understanding%20Effective%20Coverage%20Protection%20Dec%202024.pdf

233. UNHCR. Annual report on cash assistance. 2022. URL: https://www.unhcr.org/us/media/2022-annual-report-cash-assistance

234. UNHCR. Colombia – Operational overview 2023. 2023. URL: https://www.unhcr.org/sites/default/files/2024-06/Operational%20Overview_UNHCR_Colombia_2023_VF.pdf

235. UNHCR. Jordan multi-year strategy 2023–2025. November 2025. URL: https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-01/Jordan%20-%20Strategy%202023%20%E2%80%93%202025_0.pdf

236. UNHCR. Temporary Protection Status in Colombia – Factsheet. 18 November 2021. URL: https://www.acnur.org/sites/default/files/legacy-pdf/61c4d3fd4.pdf

237. UNHCR. Ukraine – Protection Analysis Update. July 2024. URL: https://www.unhcr.org/ua/sites/ua/files/legacy-pdf/ukraine_protection_analysis_update_-_july_2024-compressed.pdf

238. UNICEF China. Budget brief – Social assistance in China. 2024. URL: https://www.unicef.cn/en/media/28346/file/Budget%20Brief%20-%20Social%20Assistance.pdf

239. UNICEF. Programme guidance: Strengthening shock-responsive social protection systems. 2019. URL: https://www.unicef.org/documents/programme-guidance-strengthening-shock-responsive-social-protection-systems

240. UNICEF. Programme guidance: Strengthening shock-responsive social protection systems (updated edition). 2022. URL: https://www.unicef.org/documents/programme-guidance-strengthening-shock-responsive-social-protection-systems; https://www.unicef.org/media/68201/file/Practical-Guidance-to-Support-Work-on-Shock-Responsive-Social-Protection.pdf

241. United Nations Development Programme. Human Development Report 2023/24: Breaking the gridlock. 2024. URL: https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24

242. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Ukraine – Summary of the Humanitarian Needs and Response Plan. 15 January 2024. URL: https://www.unocha.org/publications/report/ukraine/ukraine-summary-humanitarian-needs-and-response-plan-and-regional-refugee-response-plan-january-2024

243. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Ukraine – Humanitarian Access Severity Overview (November 2024 – May 2025). 3 July 2025. URL: https://www.unocha.org/publications/report/ukraine/ukraine-humanitarian-access-severity-overview-november-2024-may-2025-enuk

244. United Nations. The Global Accelerator on Jobs and Social Protection for Just Transitions. 2021. URL: https://www.unglobalaccelerator.org/

245. United Nations. Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. 2015. URL: https://sdgs.un.org/2030agenda

246. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. 19 October 2005, Paris, France. URL: https://www.unesco.org/en/legal-affairs/universal-declaration-bioethics-and-human-rights

247. University of Waterloo; Immigration, Refugees and Citizenship Canada. Needs Assessment and Referral System (NAARS) – overview. 2024. URL: https://www.waterlooregion.org (див. PDF “NAARS overview”).

248. Valieva E. N., Mashanova S., Yarullin R. R. Social protection system development in Kazakhstan in the context of European trends. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences. 2020. Vol. 82. P. 57–67. https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.04.9

249. World Bank. Adaptive social protection – overview. URL: https://www.worldbank.org/en/topic/socialprotection

250. World Bank. Adaptive social protection for effective crisis response (IEG evaluation). 2023. URL: https://ieg.worldbankgroup.org/reports/adaptive-social-protection-effective-crisis-response-independent-evaluation-group

251. World Bank. China's rural minimum living standard guarantee program (dibao). 2014. URL: https://documents1.worldbank.org/curated/en/464451468154454071/pdf/900300NWP0P132085299B00PUBLIC001423.pdf

252. World Bank. Jordan National Aid Fund – Cash Transfer Program: Fact sheet. 2023. URL: https://thedocs.worldbank.org/en/doc/fa60c0d7ec9c896c0f44eb7112b6f005-0280012023/original/Jordan-National-Aid-Fund-NAF-Cash-Transfer-Program-Fact-Sheet.pdf

253. World Bank. Lebanon Emergency Social Safety Net (ESSN/Aman) – project documents and press releases. 2021–2024. URL: https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/01/12/us246-million-to-support-poor-and-vulnerable-lebanese-households-and-build-up-the-social-safety-net-delivery-system; https://documents1.worldbank.org/curated/en/099101924101035582/pdf/P1733671d742620c01a002108b7a292a7c5.pdf

254. World Bank. Social assistance programs for the poor and vulnerable in Ukraine to benefit from World Bank support. Press release, 30 November 2023. URL: https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2023/11/30/social-assistance-programs-for-the-poor-and-vulnerable-in-ukraine-to-benefit-from-world-bank-support

255. World Bank. Social registries for social assistance and beyond: A guidance note and assessment tool (and subsequent updates). 2017–2025. URL: https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/6984415020952480 81/social-registries-for-social-assistance-and-beyond-a-guidance-note-and-assessment-tool;

https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/1ec6a4c8-b7fb-44ef-bef1-d01a0c02f812

256. World Bank. State of Social Protection Report 2025. 2025. URL: https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/0445391c-9b64-4e6e-ad99-617dce4f27bc

257. World Bank. Ukraine – Social Protection Assessment. 2022. URL: https://documents1.worldbank.org/curated/en/099105408022290169/pdf/P179456044b242050b5ed0b8ae55bfe32f.pdf; Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Звіт про виконання програм соціального захисту в умовах воєнного стану. 2024.

258. World Bank. Ukraine overview. 2024. URL: https://data.worldbank.org/country/ukraine

259. Zatonatska T., Liashenko O., Fareniuk Y., Wołowiec T., Dluhopolskyi O. The impact of migration on forecasting budget expenditures on education: The sustainability context. Sustainability. 2023. Vol. 15, No. 21. 15473. https://doi.org/10.3390/su152115473

260. Про публічно-приватне партнерство. Закон України від 19 червня 2025 року № 4510-IX. Відомості Верховної Ради України. 2025. №№ 43–45. Ст. 192. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4510-20#Text.

261. Деякі питання надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення: постанова Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 450. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/450-2020-п#Text.

262. Міністерство економіки, довкілля та сільського господарства України. Стан здійснення ДПП в Україні станом на 01.01.2026. URL: https://me.gov.ua/Documents/Detail?id=9fc90c5e-2f7b-44b2-8bf1-1ffb7ee1be26&lang=ukUA&title=StanZdiisnenniaDppVUkraini.

ДОДАТОК А

КИЇВСЬКА МІСЬКА РАДА

Депутатка Київської міської ради IX скликання
ЯРМОЛЕНКО ІННА ОЛЕКСАНДРІВНА

02097, м. Київ, вул. Будищанська 3, тел.: (050) 438-35-93 e-mail:
yarmolenko_i@kmr.gov.ua, сайт: kmr.gov.ua
код ЄДРПОУ 22883141

20.03.2025 №08/279/09/257-33 На №_____від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Результати дисертаційного дослідження Бобось Марії Леонідівни на тему "Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення за умов воєнного стану в Україні", що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління, були ефективно використані у діяльності депутата Київської міської ради.

Практичне застосування результатів дисертації відбулося під час опрацювання місцевих ініціатив, спрямованих на удосконалення підходів до соціального захисту населення в умовах воєнного стану. Зокрема, рекомендації, сформульовані в науковому дослідженні, стали основою для розробки пропозицій щодо розширення доступу до соціальних послуг для внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, осіб з інвалідністю та інших вразливих категорій.

Дослідження також було використане для ініціювання нових форматів взаємодії між муніципальною владою, громадськими організаціями та благодійними фондами, що дозволило впровадити більш гнучкі й адресні механізми соціальної підтримки.

Таким чином, результати наукового дослідження Бобось Марії Леонідівни довели свою прикладну цінність і були успішно інтегровані в управлінські рішення на місцевому рівні, сприяючи посиленню соціальної стабільності громади в умовах надзвичайних викликів.

Депутат Київської міської ради Інна ЯРМОЛЕНКО

Благодійна організація
БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«ОБЕРІГ»

02166, Україна, м. Київ, вул. Курчатова 11, 122
телефони 044 519 40 21, 063 262 30 88

Вих. № 24/12-0071
від «24» грудня 2024 р.

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Бобось Марії Леонідівни на тему "Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення за умов воєнного стану в Україні", що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління

Результати дисертаційного дослідження Бобось Марії Леонідівни були ефективно використані у діяльності благодійної організації благодійний фонд "Оберіг" (далі – Фонд).

На основі наукових висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, у Фонді було реалізовано низку ініціатив, спрямованих на підвищення ефективності соціальної підтримки вразливих груп населення, особливо в умовах війни. Результати дослідження були покладені в основу стратегічного планування діяльності Фонду, а також лягли в основу створення та реалізації окремих програм, зокрема програм екстреної допомоги внутрішньо переміщеним особам, соціальної реабілітації жінок і дітей, які постраждали внаслідок бойових дій, та підтримки ветеранів і членів їхніх родин.

Впровадження підходів, обґрунтованих у дисертації, дало змогу перейти від фрагментарної допомоги до системного підходу, що враховує не лише нагальні потреби, а й довгострокову адаптацію постраждалих осіб. Було створено дієвий алгоритм надання послуг: від первинного звернення до супроводу отримувача послуг через декілька рівнів допомоги – гуманітарної, психологічної, правової та освітньої. Також частину рекомендацій було

Відповідальний – Рубан Макар Борисович
063 262 30 88

враховано при розробці цифрових інструментів для обліку запитів і автоматизації процесу надання допомоги.

Завдяки впровадженню результатів дисертаційного дослідження було значно підвищено якість і швидкість реагування Фонду на соціальні запити, покращено координацію з місцевими органами влади, іншими НУО та волонтерськими структурами, що в підсумку дозволило охопити допомогою більше ніж 7 000 осіб у 2023–2024 роках.

Таким чином, напрацювання Бобось Марії Леонідівни довели свою прикладну цінність і стали реальним інструментом для побудови сучасних, гнучких та адаптивних механізмів соціального захисту в кризових умовах. Їх впровадження у діяльність Благодійного фонду "Оберіг" суттєво посилило спроможність організації реагувати на виклики воєнного часу та зробити вагомий внесок у підтримку найбільш незахищених категорій громадян.

З повагою,
директор БО БФ «ОБЕРІГ» **Макар РУБАН**

Відповідальний – Рубан Макар Борисович
063 262 30 88

ПЕРВИННА ОРГАНІЗАЦІЯ
ДОБРОВОЛЬЧОГО ФОРМУВАННЯ № 31 ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ МІСТА КИЄВА ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ ПРОФСПІЛКИ ЗАХИСНИКІВ УКРАЇНИ, СПОРТСМЕНІВ ТА ПРАЦІВНИКІВ СФЕР

02232, м. Київ, вул. С. Лифаря, буд. 8, ЄДРПОУ 45488103

№ 138/10-24 від 10 жовтня 2024 р.

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Результати дисертаційного дослідження Бобось Марії Леонідівни на тему "Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення за умов воєнного стану в Україні", що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління, були ефективно використані у діяльності Первинної організації добровольчого формування № 31 територіальної громади міста Києва Всеукраїнської профспілки захисників України, спортсменів та працівників сфер.

На основі висновків і рекомендацій дисертації були створені нові механізми оперативної соціальної допомоги ветеранам, внутрішньо переміщеним особам та іншим вразливим групам населення. Зокрема, було впроваджено практику надання адресної підтримки сім'ям військовослужбовців, організовано тренінги для психологічної реабілітації ветеранів бойових дій.

Особливе значення мало впровадження партнерських моделей співпраці з місцевим самоврядуванням та громадським сектором, що дозволило значно розширити доступ до соціальних послуг та підвищити їхню якість. Використання ідей дослідження дозволило також зменшити час реагування на потреби постраждалих громадян і посилити соціальну згуртованість у громаді.

Результати дисертаційного дослідження довели свою практичну значимість, забезпечивши реальні поліпшення у сфері підтримки захисників України та інших вразливих категорій населення в умовах війни та на етапі післявоєнного відновлення.

Голова Первинної організації ДФТГ № 31 Всеукраїнської профспілки захисників України, спортсменів та працівників сфер **Володимир ГУР'ЯНОВ**

ПОГОДЖЕНО
Проректор з науково-педагогічної роботи та цифрової трансформації Національного університету біоресурсів і природокористування України

Олена ГЛАЗУНОВА

«03» листопада 2025 р.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Проректор з наукової роботи та інноваційної діяльності Національного університету біоресурсів і природокористування України

Оксана ТОНХА

« » _____ 2025 р.

А К Т
про використання результатів
дисертаційної роботи кандидата наук із державного управління
у навчальний процес

Даним актом стверджується, що результати дисертаційної роботи на тему: «Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення за умов воєнного стану в Україні», що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління впроваджено у навчальну програму при викладанні дисциплін «Організація діяльності органів публічної влади», «Територіальні органи влади», «Державне та галузеве управління» на кафедрі публічного управління, менеджменту інноваційної діяльності та дорадництва Навчально-наукового інституту неперервної освіти у процесі підготовки здобувачів вищої освіти ОС Магістр зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування» (освітня програма Публічне управління та адміністрування) у Національному університеті біоресурсів і природокористування України. Зокрема результати досліджень Бобось М.Л. були використані у наступних аспектах:

- результати аналізу нормативно-правового регулювання у сфері соціального захисту вразливих груп населення в Україні;
- характеристика концептуальних основ формування механізмів державного управління у сфері соціального захисту;
- результати використання дослідження з метою впровадження сучасних практико-орієнтованих методів навчання для підвищення професійної компетентності студентів: аналізу сучасних ситуацій, кейс-стаді, тренінгів, практичних завдань у сфері соціального захисту вразливих груп населення;
- пропозиції щодо удосконалення науково-методичного забезпечення та практичних рекомендацій при викладанні дисциплін «Державне та галузеве

управління», «Місцеве самоврядування» при підготовці фахівців зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування».

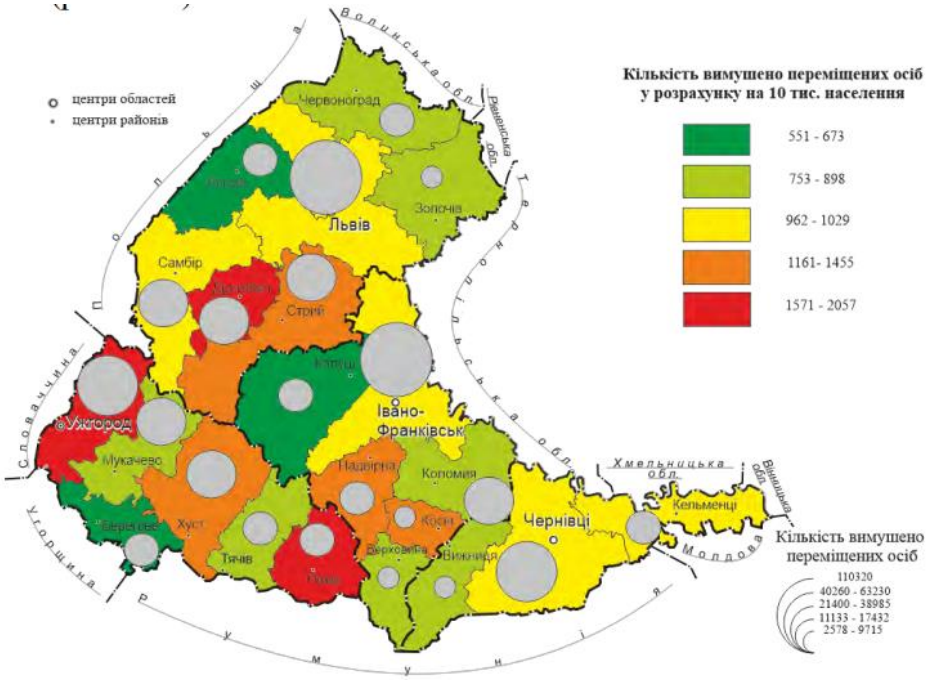
Теоретичні та емпіричні напрацювання з даної проблеми надають підстави стверджувати, що розроблені здобувачем Бобось М.Л. матеріали є актуальними і слугують підґрунтям у пошуках перспектив удосконалення дієвих механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні.

Таким чином, використання практичних розробок Бобось М.Л. у діяльності ННІ неперервної освіти НУБіП України значно підвищує якість освітніх програм та сприяє підготовці висококваліфікованих фахівців у сфері публічного управління та адміністрування.

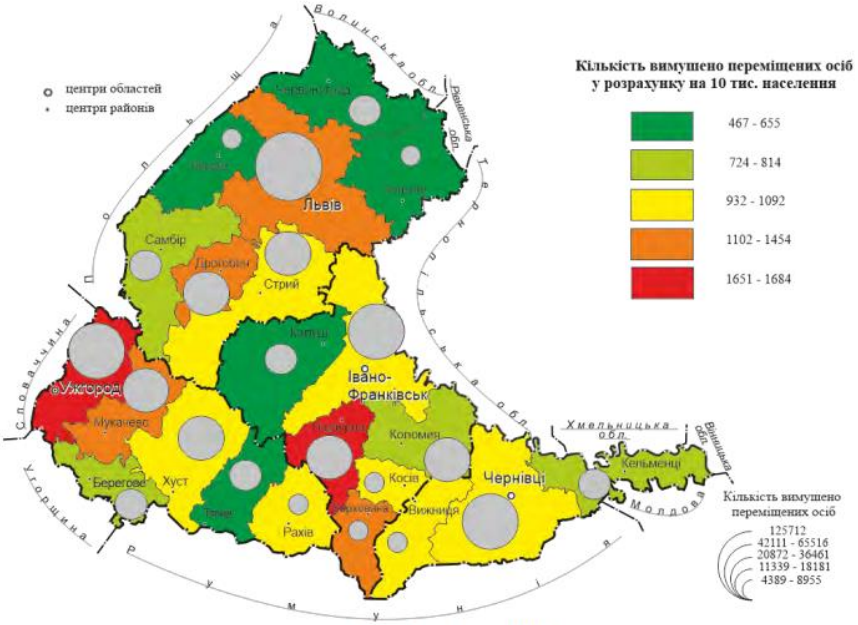
В.о. директора Навчально-наукового інституту
неперервної освіти,
доктор економічних наук, професор **Юлія НЕГОДА**

В.о. завідувача кафедри публічного управління,
менеджменту інноваційної діяльності
та дорадництва,
доктор економічних наук, професор **Ольга ВИТВИЦЬКА**

ДОДАТОК Б



а) травень 2022 р.



б) травень 2023 р.

Рис. Б.1. Обсяги ВПО в областях Карпатського регіону України: районний зріз, 2022-2023 рр.

Джерела: Звіт про внутрішнє переміщення в Україні. Опитування загального населення, раунд 4, 3 травня 2022 року. URL: https://migration.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1461/files/reports/IOM_Gen%20Pop%20Report_R4_UKR_final.pdf.

Registered IDP area baseline assessment: Ukraine - Round 24 (May 2023). URL: https://reliefweb.int/report/ukraine/registered-idp-area-baseline-assessment-ukraine-round-24-may-2023

ДОДАТОК В

Таблиця В.1

Узагальнена матриця груп вразливих груп населення, ризиків, потреб і перешкод доступу до соціального забезпечення

Категорія вразливої групи	Типові структурні ризики	Ситуаційні тригери	Першочергові потреби	Рекомендований пакет підтримки	Основні бар'єри доступу	Індикатори пріоритету	Примітка щодо каналів доступу
Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування	відсутність стабільного сімейного догляду; ризики насильства та експлуатації; розрив освітньої траєкторії	втрата опікуна; евакуація без супроводу; переміщення між закладами	безпечне середовище; стабільний догляд; безперервне навчання; захист прав	тимчасове та довгострокове влаштування; "безпечні простори" для дітей; супровід сімейних форм виховання; кейс-менеджмент	відсутність документів; нестача сімейних форм виховання; перевантаженість інтернатних закладів	дитина без супроводу; статус дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування; множинні депривації	служби у справах дітей; заклади освіти; центри соціальних служб; гарячі лінії, мобільні бригади
Внутрішньо переміщені особи та їх домогосподарства	втрата житла і стабільного доходу; розрив соціальних зв'язків; невизначеність правового статусу	евакуація; руйнування житла чи робочого місця; переїзд у громаду з обмеженим ринком праці	тимчасове та довгострокове житло; грошова підтримка; інтеграція в громаду; працевлаштування	виплати на базові потреби; житлові ваучери; підтримка працевлаштування; правові й інформаційні консультації	відсутність реєстрації; висока вартість оренди; перевантажені місцеві сервіси; недостатня поінформованість	домогосподарство з дітьми до 5 років; особи 55+; інвалідність; відсутність регулярного доходу	"єДопомога"; центри надання адміністративних послуг; центри зайнятості; соціальні офіси громад
Особи з інвалідністю	обмежена мобільність; високі витрати на лікування і реабілітацію; ризики дискримінації	евакуація без доступних маршрутів; поломка чи втрата технічних засобів реабілітації; загострення хвороб	реабілітація; доступна інфраструктура; асистивні засоби; супровід	забезпечення засобами реабілітації; ремонт і заміна обладнання; доступний транспорт; послуги асистента, денного догляду	архітектурна недоступність; нестача перекладачів жестової мови; тривалі й складні процедури МСЕК	потреба у постійному догляді; відсутність самостійної мобільності; часті госпіталізації	центри комплексної реабілітації; заклади охорони здоров'я; соціальні служби громади; програми НСЗУ

Продовження табл. В.1

Ветерани війни та члени їхніх сімей	соматичні травми; посттравматичні розлади; розрив між попередніми трудовими навичками й потребами ринку праці	демобілізація; встановлення інвалідності; втрата роботи; сімейні кризи	медична та психологічна реабілітація; перекваліфікація; підтримка зайнятості; підтримка сім'ї	комплексні реабілітаційні програми; ваучери на освіту; менторські програми працевлаштування; сімейний супровід	стигма щодо ПТСР; складність користування пільгами; нестача спеціалізованих послуг і робочих місць	інвалідність I–II груп; діагностований ПТСР; тривале безробіття; наявність утриманців	ветеранські центри; служби зайнятості; центри психосоціальної підтримки; цифрові сервіси на кшталт "єВетеран"
Малозабезпечені сім'ї (домогосподарства з доходом нижче гарантованого мінімуму)	нестабільний або дуже низький дохід; продовольча й енергетична бідність; ризик боргової залежності	втрата роботи; різке зростання тарифів; накопичення боргів за житлово-комунальні послуги	грошові трансферти; субсидії; доступ до програм зайнятості й фінансової грамотності	адресна грошова допомога; житлові субсидії; програми громадських робіт, мікрогранти, фінансове консультування	складність підтвердження доходів; фінансова необізнаність; відсутність доступу до легальних фінансових продуктів	дохід нижче гарантованого мінімуму; борги за житлово-комунальні послуги; наявність неповнолітніх дітей	органи соціального захисту; центри надання адміністративних послуг; банки-партнери програм мікрофінансування
Одинокі літні люди	вікові хвороби; самотність; ризик соціальної ізоляції; цифровий розрив	смерть чи від'їзд родичів; втрата доглядальника; шахрайські дії з боку третіх осіб	медичний і соціальний догляд; допомога вдома; правова опіка; захист від зловживань	соціальні послуги вдома; денний догляд; доставка ліків і харчових наборів; "тривожна кнопка" чи інші сигнали небезпеки	низька мобільність; відсутність родичів; складність користування цифровими сервісами	вік 75+; проживання наодинці; множинні хронічні стани	територіальні центри соціального обслуговування; первинна ланка охорони здоров'я; соціальний патронаж
Особи, які постраждали від домашнього, гендерно зумовленого чи конфліктного насильства	високі фізичні та психотравми; ризик повторного насильства; економічна залежність	гострий інцидент насильства; загроза життю; переслідування	безпечне житло; правовий захист; медична і психологічна допомога; захист дітей	кризові притулки 24/7; правова допомога; психотерапевтичні послуги; соціальний супровід сім'ї	страх агресора; фінансова залежність; стигма; недостатня кількість місць у притулках	наявність дітей; тяжкі травми; неодноразові звернення; загроза життю	національні та місцеві "гарячі лінії"; мобільні бригади; спеціалізовані центри допомоги постраждалим

Продовження табл. В.1

Особи без постійного місця проживання (бездомні)	ризик гіпотермії, інфекційних захворювань; кримінальні загрози; виключення з формальних програм	виселення; тривале безробіття; втрата документів	тимчасове житло; доступ до гігієни й харчування; відновлення документів; працевлаштування	нічліжки й шелтери; пункти обігріву; медична допомога; відновлення документів; програми соціального контракту	відсутність постійної адреси; стигма; проблеми комунікації; недовіра до інституцій	тривале перебування на вулиці; відсутність документів; тяжкі хронічні стани	нічліжки/притулки; мобільні медичні бригади; центри соціальних служб; служби пробації
Особи з хронічними або тяжкими захворюваннями	залежність від безперервної терапії; ризик інвалідизації; висока вартість лікування	перебої з постачанням ліків; переїзд від профільного закладу; ускладнення чи загострення захворювання	безперервне медикаментозне лікування; спеціалізована медична допомога; транспорт до закладів охорони здоров'я	забезпечення препаратами; маршрутизація до профільних центрів; елементи телемедицини; реабілітаційні програми	висока ціна препаратів; дефіцит вузьких фахівців; транспортні витрати; недостатня поінформованість	перерваний курс лікування; часті госпіталізації; значна віддаленість від медзакладу	сімейні лікарі (контракти НСЗУ); програма "Доступні ліки"; муніципальні та громадські програми підтримки
Мешканці прифронтових, деокупованих і тимчасово окупованих територій	пряма загроза життю; руйнування житла й інфраструктури; обмежений доступ до базових послуг	обстріли; мінна небезпека; відсутність комунальних послуг; примусове переміщення	безпечна евакуація; гуманітарна допомога; психосоціальна підтримка; відновлення житла	евакуаційні коридори; набори їжі, води й гігієни; кризове консультування; програми відновлення житла	блокпости й обмеження пересування; відсутність безпечних евакуаційних маршрутів; дефіцит пального	сім'ї з дітьми та літніми; вагітні; особи з інвалідністю; відсутність альтернативного житла	координаційні центри евакуації; гуманітарні хаби; гарячі лінії; мобільні гуманітарні бригади
Особи, які постраждали від торгівлі людьми	тяжка психотравма; правова невизначеність; відсутність ресурсів для самостійного життя	втеча від експлуатації; транскордонний рух; загроза повторного втягнення	безпечне житло; правовий захист; медико-психологічна реабілітація; довгострокова соціальна реінтеграція	конфіденційні притулки; правова підтримка статусу; програми тривалої реінтеграції й працевлаштування	страх репресій; відсутність документів; мовний бар'єр; недовіра до інституцій	підтверджені ознаки експлуатації; ризик повторного втягнення; відсутність соціальних зв'язків	національні лінії протидії торгівлі людьми; спеціалізовані НУО; центри безоплатної правової допомоги

Джерело: складено автором на основі узагальнення та систематизації нормативно-правових актів України, матеріалів центральних органів виконавчої влади, аналітичних звітів міжнародних організацій і результатів наукових досліджень з проблематики соціального захисту вразливих груп населення [5; 12; 18; 24; 37; 41; 56; 63; 74; 89; 102; 118].

ДОДАТОК Г

Таблиця Г.1

Основні нормативно-правові акти України у сфері соціального захисту вразливих груп населення

Назва нормативно-правового акта (тип, дата, №)	Короткий зміст і значення для проблематики	Прогалини, колізії, неточності
Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР	Закріплює Україну як соціальну державу, гарантує право на соціальний захист, достатній життєвий рівень, пенсійне забезпечення, підтримку у разі безробіття, інвалідності, старості. Є базою для всієї системи законодавства у сфері соціального захисту.	Не містить спеціального поняття “вразливі групи населення” та механізмів адаптивного соціального захисту в умовах війни; вимагає подальшої конкретизації через галузеві закони й підзаконні акти.
Бюджетний кодекс України: Кодекс України від 8 липня 2010 р. № 2457-VI	Визначає засади бюджетної системи, розмежування видатків між рівнями влади, у тому числі видатків на соціальний захист і соціальне забезпечення. Формує фінансову основу реалізації гарантій соціальної політики, у тому числі програм підтримки вразливих груп.	Низький рівень прив’язки видатків на соціальний захист до результативних показників і профілю вразливості; домінування інкрементного підходу до планування видатків; обмежені стимули для громад інвестувати в превентивні та резилієнтні заходи.
Основи законодавства України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування: Закон України від 14 січня 1998 року № 16/98-ВР	Рамковий акт, що визначає принципи, види загальнообов’язкового державного соціального страхування, суб’єктів та загальні гарантії застрахованим особам. Створює інституційний каркас для страхових механізмів підтримки доходів.	Ряд положень є застарілими щодо сучасних видів зайнятості та структурних шоків; обмежена інтеграція з адресною соціальною допомогою й соціальними послугами; колізії з пізнішими спеціальними законами про соціальне страхування та єдиний внесок.
Основи законодавства України про охорону здоров’я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII	Визначають правові, організаційні та фінансові засади охорони здоров’я, включаючи гарантії медичної допомоги вразливим групам населення, зв’язок між соціальним захистом і медичними послугами.	Наявні прогалини у взаємодії з сучасною моделлю медичної реформи та програмою медичних гарантій; недостатньо чітко прописаний зв’язок між медичною допомогою та системою соціального захисту, зокрема для осіб з інвалідністю та ветеранів.

Продовження табл. Г.1

Про державну допомогу сім'ям з дітьми: Закон України від 21 листопада 1992 року № 2811-XII	Регулює види державної допомоги (при народженні, по догляду за дитиною, одиноким батькам, на дітей під опікою), порядок призначення й виплати. Важливий для підтримки домогосподарств з дітьми у статусі вразливих.	Переважання монетарних виплат без комплексної компоненти "турботи" та послуг; критерії потреби здебільшого доходоцентричні; численні зміни за роки дії ускладнюють правозастосування та створюють нерівномірність практик на місцях.
Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням: Закон України від 18 січня 2001 року № 2240-III	Визначає умови страхових виплат у випадках тимчасової непрацездатності, вагітності та пологів, смерті застрахованої особи. Є важливим елементом захисту працездатного населення й сімей із втратою доходу.	Колізії з оновленим законодавством про соціальне страхування та реформою фондів; частина положень дублюється або коригується іншими актами; не повністю враховані виклики масової міграції та нестандартних форм зайнятості в умовах війни.
Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23 вересня 1999 р. № 1105-XIV (в ред. від 21.11.2021)	Комплексно регулює систему соцстраху (безробіття, нещасні випадки, професійні захворювання тощо), визначає права застрахованих осіб, повноваження фондів.	Перехресні посилання й дублювання з іншими актами про соціальне страхування; складна структура фондів у період воєнних змін; обмежена адаптивність до швидких шоків ринку праці й зростання неформальної зайнятості.
Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 8 липня 2010 року № 2464-VI	Встановлює механізм справляння єдиного внеску як консолідованого джерела фінансування системи загальнообов'язкового соціального страхування, регламентує обов'язки платників.	Значний фіскальний тиск на окремі групи платників, особливо самозайнятих; відсутність гнучких інструментів пом'якшення навантаження для вразливих категорій у кризові періоди; неповне охоплення неформально зайнятих.
Про колективні договори і угоди: Закон України від 1 липня 1993 року № 3356-XII	Визначає правові основи укладання колективних договорів, у тому числі соціальні гарантії та додаткові пільги працівникам, роль соціального діалогу у забезпеченні соціальної безпеки.	Обмежена дієвість у сегменті малого бізнесу та нестандартної зайнятості; слабка інтеграція з сучасними формами соціального партнерства в умовах війни; нерівномірність практики колективних переговорів між галузями та регіонами.

Продовження табл. Г.1

Про освіту: Закон України від 23 травня 1991 року № 1060-XII	Закріплює загальні гарантії права на освіту, у тому числі для вразливих дітей та молоді; формує зв'язок між освітньою політикою та соціальним захистом.	Закон значною мірою застарілий і витіснений новішими актами; колізії з сучасним законодавством про загальну середню та вищу освіту; нечіткість щодо механізмів підтримки дітей з сімей у складних життєвих обставинах.
Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21 березня 1991 року № 875-XII	Визначає правовий статус осіб з інвалідністю, гарантії в галузі праці, освіти, медичного й соціального обслуговування, доступ до інфраструктури.	Значна частина норм декларативна; актуалізувались нові стандарти інклюзії, які не повністю відображені в тексті закону; колізії з підзаконними актами та місцевими програмами, недостатня інтеграція з цифровими сервісами.
Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні: Закон України від 16 грудня 1993 року № 3722-XII	Регулює соціальні гарантії для ветеранів праці та осіб похилого віку, включаючи пільги, соціальні послуги, медичне обслуговування.	Модель переважно пільгова, з обмеженим врахуванням індивідуальних потреб; перетин з пенсійним законодавством і місцевими програмами; ресурсні обмеження не дозволяють у повному обсязі реалізувати задекларовані гарантії.
Про охорону праці: Закон України від 14 жовтня 1992 року № 2694-XII	Встановлює вимоги до безпеки праці, гарантії у разі нещасних випадків і профзахворювань, пов'язані із системою соцстраху й відшкодування.	Недостатня адаптація до нових ризиків (воєнні дії, дистанційна робота, нестандартні форми зайнятості); колізії із законодавством про соціальне страхування та трудовим законодавством в умовах воєнного стану.
Про реабілітацію жертв політичних репресій на Україні: Закон України від 17 квітня 1991 року № 963-XII	Визначає порядок реабілітації осіб, репресованих за політичними мотивами, гарантує їм соціальну та правову допомогу.	Має історичний характер і не охоплює нові типи травматичного досвіду, пов'язані з сучасною війною; відсутня системна інтеграція з механізмами психосоціальної підтримки та реабілітації постраждалих від воєнних злочинів.

Продовження табл. Г.1

Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20 грудня 1991 року № 2011-XII	Визначає права, гарантії та пільги військовослужбовців і членів їх сімей, включаючи грошове забезпечення, соціальні послуги, медичну допомогу.	Фрагментація регулювання між цим законом, спеціальними законами про статус ветеранів та численними постановами КМУ; часто змінювані підзаконні норми щодо виплат створюють правову невизначеність і конфлікти очікувань.
Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей: Закон України від 26 січня 2022 р. № 2010-IX	Встановлює спеціальні гарантії для осіб, які перебували в полоні або були незаконно позбавлені волі, та їхніх сімей: статус, виплати, реабілітація.	Практика застосування все ще формується; окремі процедури підтвердження статусу є складними й травматичними для потерпілих; недостатня інтеграція з системою психосоціальної підтримки й місцевими програмами.
Про соціальні послуги: Закон України від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII	Сучасний рамковий закон, що запроваджує систему соціальних послуг, оцінку потреб, індивідуальні плани надання допомоги, кейс-менеджмент, розширює роль громад. Центральний для переходу до моделі “гроші – турбота – громада”.	Обмежене ресурсне забезпечення громад, нерівна спроможність організувати оцінку потреб і мультидисциплінарну роботу; нечіткість розмежування відповідальності між рівнями влади; у практиці – домінування грошових виплат над послугами, що знижує потенціал закону.
Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22 жовтня 1993 року № 3551-XII	Визначає категорії ветеранів війни, систему пільг і гарантій, включаючи медичне обслуговування, житло, транспортні пільги, соціальні послуги.	Накопичення змін і розширення кола категорій призвели до складної, фрагментованої системи пільг; колізії з іншими законами та постановами КМУ щодо розмірів і критеріїв; обмежені ресурси не дозволяють повністю реалізувати декларовані гарантії.
Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи: Закон України від 28 лютого 1991 року № 796-XII	Визначає категорії постраждалих, види допомоги, пільг і компенсацій, пов’язаних із наслідками Чорнобильської катастрофи.	Модель сильно категоріальна й не адаптована до нових ризиків довготривалих техногенних і воєнних впливів; складність адміністрування пільг; колізії з програмами соцзахисту інших вразливих груп.

Продовження табл. Г.1

Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом: Закон України від 14 травня 1992 р. № 2343-XII	Регулює процедури банкрутства, включаючи можливість захисту мінімального рівня забезпечення фізичних осіб-боржників; важливий для розуміння економічної складової соціальної вразливості домогосподарств.	Закон не містить спеціальних гарантій для домогосподарств, що втратили активи внаслідок війни; слабкий зв'язок із системою соціального захисту та механізмами реструктуризації боргів вразливих груп.
Про Державний бюджет України на 2024 рік: Закон України від 9 листопада 2023 року № 3460-IX	Визначає обсяги та структуру видатків на соціальний захист, соціальне забезпечення, підтримку ВПО, ветеранів, відбудову інфраструктури, у тому числі за рахунок міжнародної допомоги.	Короткостроковий горизонт планування, залежність від зовнішнього фінансування; обмежені індикатори ефективності соціальних програм; ризики секвестру соціальних видатків при погіршенні макроекономічної ситуації.
Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їхнім сім'ям під час дії воєнного стану: постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 168	Встановлює порядок і розміри додаткових виплат військовослужбовцям та іншим силовим структурам під час воєнного стану, формує	

Джерело: сформовано автором на основі систематизації та порівняльного аналізу [1; 3; 5; 7; 9; 12; 18; 24; 31; 37; 45; 52; 63; 74; 81; 96; 108; 121; 134; 147].

ДОДАТОК Д

Анкета
“Динаміка набуття та типологія вразливості населення в умовах війни”

Мета анкети: *визначити, які категорії населення вважають себе вразливими, які саме статуси вони мають, як ці статуси змінювались у часі, наскільки держава/громада покриває їхні потреби, і як часто вразливість виникає раптово.*

Розділ І. Загальна інформація (профіль респондента)

1. Ваш вік:

□ до 18 □ 18–29 □ 30–44 □ 45–59 □ 60+

2. Стать:

□ Ж □ Ч □ Інше / Відмова відповідати

3. Область проживання: _____

4. Тип населеного пункту:

□ Велике місто □ Місто □ Селище □ Село

5. Ви перебуваєте на місці реєстрації?

□ Так □ Ні, я ВПО □ Інше: _____

Розділ ІІ. Статуси, які можуть зумовлювати вашу соціальну вразливість

(оберіть усі, що відповідають вашій ситуації)

□ ВПО (внутрішньо переміщена особа)
□ Людина з інвалідністю
□ Ветеран / УБД
□ Член сім’ї загиблого військового
□ Багатодітна родина
□ Малозабезпечена родина
□ Одинока мама/тато
□ Людина, яка втратила житло
□ Перебував/-ла в полоні / окупації
□ Безробітна особа
□ Людина без постійного місця проживання
□ Людина з психотравмою, пов'язаною з війною
□ Інше (вкажіть): _____

Розділ ІІІ. Динаміка вразливості

6. Чи вважали ви себе соціально вразливими **до початку повномасштабної війни (до лютого 2022 року)?**

□ Так □ Ні □ Частково

7. Коли ви вперше відчули, що належите до вразливої групи?

□ До 2022 □ Перші місяці війни □ У 2023 □ У 2024 □ У 2025 □ Після конкретної події (вкажіть): _____

8. Що стало головною причиною вашого потрапляння у вразливу ситуацію?

□ Втрата житла
□ Поранення / втрата працездатності
□ Загибель члена родини
□ Втрата доходу / роботи
□ Психологічна травма
□ Інше: _____

9. Скільки **одночасних** статусів ви маєте на сьогодні:

□ Один
□ Два
□ Три
□ Більше трьох (вкажіть): _____

10. Як швидко, на вашу думку, людина може стати вразливою в умовах війни?

□ Миттєво, за годину
□ Протягом кількох днів
□ Поступово, за місяці
□ Ніколи не думав/ла про це

Розділ IV. Потреби та оцінка допомоги

11. Чи зверталися ви за державною/громадською допомогою?

□ Так, регулярно □ Інколи □ Ні, бо не знали як □ Ні, бо не довіряю системі

12. Наскільки, на вашу думку, нинішня система соціального захисту відповідає вашим потребам?

□ Повністю відповідає
□ Частково
□ Не відповідає
□ Важко сказати

13. Яких послуг вам **найбільше бракує зараз** (макс. 3):

□ Грошова допомога
□ Житло
□ Психологічна підтримка
□ Юридична допомога
□ Лікування / реабілітація
□ Робота / дохід
□ Інше: _____

Розділ V. Ваш голос у майбутньому

14. Якби ви могли запропонувати одне покращення в системі соціального захисту – що б це було?

15. Ваш статус в опитуванні:

□ Готовий до подальшого інтерв’ю □ Анонімний

ДОДАТОК Є

Результати дослідження “Динаміка набуття та типологія вразливості населення в умовах війни”

Таблиця Є.1
Вік респондентів (тільки повнолітні, n = 1 825)

Варіант	Частка, % від вибірки
18–29 років	25,8
30–44 роки	33,1
45–59 років	25,9
60 років і старші	14,3

Таблиця Є.2
Стать респондентів

Варіант	Частка, % від вибірки
Жінки	48,9
Чоловіки	49,9
Інше / відмова вказати	1,2

Таблиця Є.3
Географічні зони (макрорегіони України, за винятком тимчасово окупованих територій)

Геозона	Частка, % від вибірки
Західні області	24,0
Центральні області	20,0
Північні області	12,0
Південні області	8,0
Підконтрольний Схід	36,0

Таблиця Є.4
Тип населеного пункту

Тип населеного пункту	Частка, % від вибірки
Великі міста (понад 50 тис. жителів)	25,4
Міста	41,9
Селища	13,5
Села	19,1

Таблиця Є.5
Перебування за місцем реєстрації

Варіант	Частка, % від вибірки
Так, проживаю за місцем реєстрації	85,3
Ні, я внутрішньо переміщена особа	12,3
Інше	2,4

Таблиця Є.6
Адміністративні статуси соціальної вразливості (множинний вибір)

Адміністративний статус	Частка, % від респондентів
Малозабезпечена родина	44,4
Безробітна особа	38,3
Людина з психотравмою, пов’язаною з війною	28,9
Втрата житла	19,2
Одиноке батьківство	12,2
Внутрішньо переміщена особа	12,3
Людина з інвалідністю	11,7
Багатодітна родина	9,4

Продовження табл. Є.6

Ветеран / учасник бойових дій	23,8
Член сім'ї загиблого	6,1
Перебував/ла в полоні або окупації	4,7
Людина без постійного місця проживання	2,5
Інше	2,6

Таблиця Є.7

Індекс комбінованої вразливості (ІКВ)

Кількість статусів	Частка, % від респондентів	Інтерпретація рівня ІКВ
1 статус	31,7	ІКВ = 1 – низький рівень
2 статуси	32,8	ІКВ = 2 – помірний рівень
3 статуси	21,1	ІКВ = 3 – підвищений рівень
Понад 3 статуси	14,4	ІКВ > 3 – критичний рівень

Таблиця Є.8

Самооцінка вразливості до повномасштабного вторгнення (до лютого 2022 року)

Варіант	Частка, % від респондентів
Так	16,5
Ні	73,0
Частково	10,5

Таблиця Є.9

Момент першого усвідомлення належності до вразливої групи

Період	Частка, % від респондентів
До 2022 року	16,5
Перші місяці повномасштабної війни	17,0
2023 рік	16,7
2024 рік	16,4
2025 рік	16,1
Після конкретної травматичної події	17,4

Таблиця Є.10

Головна причина потрапляння у вразливу ситуацію

Причина	Частка, % від респондентів
Втрата доходу або роботи	28,9
Втрата житла	20,0
Психологічна травма	17,2
Поранення / втрата працездатності	16,1
Загибель члена родини	12,2
Інше	5,6

Таблиця Є.11

Кількість одночасних статусів на момент опитування

Варіант	Частка, % від респондентів
Один статус	31,7
Два статуси	32,8
Три статуси	21,1
Більше трьох статусів	14,4

Таблиця Є.12

Сприйняття швидкості переходу у вразливий стан

Варіант	Частка, % від респондентів
Миттєво, протягом години	19,0
Протягом кількох днів	26,0
Поступово, протягом місяців	49,0
Ніколи про це не замислювався/лася	6,0

Таблиця Є.13

Частота звернень по допомогу

Варіант	Частка, % від респондентів
Так, регулярно звертаюся	29,6
Звертаюся інколи	40,2
Не звертаюся, бо не знаю як	20,9
Не звертаюся, бо не довіряю системі	9,3

Таблиця Є.14

Оцінка відповідності системи соціального захисту потребам

Варіант	Частка, % від респондентів
Повністю відповідає моїм потребам	9,9
Частково відповідає	51,6
Не відповідає	29,4
Важко сказати	9,1

Таблиця Є.15

Послуги, яких найбільше бракує (множинний вибір, до трьох відповідей)

Послуга	Частка, % від респондентів
Грошова допомога	43,9
Житло	42,3
Психологічна підтримка	43,3
Юридична допомога	42,0
Лікування / реабілітація	42,6
Робота / дохід	41,9
Інше	44,0

Таблиця Є.16

Пріоритетні пропозиції щодо поліпшення системи соціального захисту (контент-аналіз відкритих відповідей)

Категорія пропозицій	Частка, % від респондентів
Швидші виплати, спрощення паперових процедур	21,1
Запровадження індивідуального супроводу / “кейс-менеджменту” (індивідуальний супровід отримувача допомоги)	15,0
Житло та орендна підтримка	14,4
Робота, дохід, перекваліфікація	13,6
Психологічна допомога та реабілітація	11,7
Антикорупційний та антифрод-контроль	10,3
Інші пропозиції	7,2
Важко сказати / відсутність відповіді	6,7

Таблиця Є.17

Готовність до подальшої участі в дослідженнях

Варіант	Частка, % від респондентів
Готовий / готова до подальшого інтерв’ю	22,8
Бажаю залишитися анонімним / анонімною	77,2

Таблиця Є.18

Показники надійності комплексних шкал (Кронбах α)

Індекс / шкала	Кількість пунктів	Коефіцієнт Кронбаха α
Шкала комбінованої вразливості (ІКВ)	10–13	≈ 0,78
Шкала довіри до інституцій соціального захисту	5–7	≈ 0,81
Шкала суб’єктивної оцінки захищеності	4–6	≈ 0,80

ДОДАТОК Ж

Таблиця Ж.1

Уніфіковані процедурні визначення, які доцільно закріпити

Поняття	Де доцільно закріпити	Процедурний зміст	Для чого потрібно
Вразливі групи населення	Закон; підзаконні порядки	визначення через підвищений ризик опинитися у складних життєвих обставинах, включно з подієвими чинниками війни	уніфікує підстави доступу; зменшує різночитання
Профіль уразливості домогосподарства	Закон; методика профільного органу	сукупність статусів, подій, осей ризику, рівня критичності; правила перегляду при новій події	дозволяє пакетність; порівнюваність; адресність
Подія – тригер	Постанови Кабінету Міністрів України; типові регламенти	подія, що запускає прискорену процедуру: руйнування житла; госпіталізація; втрата доходу; доглядова криза	скорочує час до першої дії у кризі
Рівень соціальної критичності	Методика; порядок Кабінету Міністрів України	рівень, що визначає строк реагування та мінімальний пакет підтримки	прив’язує ресурси до “ваги” випадку; підзвітність
Сценарій реагування	Відомчі стандарти; методичні документи	типовий пакет інструментів за профілем: перша дія; стабілізація; контроль	прибирає фрагментарність; зменшує розриви маршруту
Індивідуальний супровід випадку	Закон; стандарт супроводу	процедура ведення справи: план; координація; контроль строків; завершення	підвищує доведення до результату; зменшує “випадіння”
Єдина електронна картка справи	Постанова Кабінету Міністрів України; протоколи ЄІССС	мінімальний склад відомостей; журнал подій; доступи; історія рішень; відповідальні	забезпечує безперервність; менше довідок; аудит

Джерело: складено автором на основі узагальнення та систематизації нормативно-правових актів України, аналітичних звітів міжнародних організацій і результатів наукових досліджень з проблематики соціального захисту вразливих груп населення [1; 42; 92; 118; 162; 181; 182; 209; 232; 239; 249; 255].

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

А. Праці, які відображають основні наукові результати дисертації

Публікації у наукових фахових виданнях України з державного управління

1. Бобось М.Л. Соціальний захист вразливих груп населення в Україні: державно-управлінські рішення. *Право та державне управління.* 2022. № 4. С. 405-412. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2022.4.60.

2. Бобось М.Л. Трансформація механізмів державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в умовах воєнного стану в Україні. *Право та державне управління*. 2023. № 4. С. 497-505. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2023.4.69.

3. Бобось О.Л., Панасюк В.І., Бобось М.Л. Удосконалення механізмів публічного управління у сфері соціальної політики щодо захисту ветеранів війни та членів їхніх сімей. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2024. № 40. С. 293-298. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.40.49. ***Авторський внесок здобувачки:*** *зв'язок механізмів публічного управління з контуром підтримки сімей ветеранів; правовий і процедурний аналіз доступу до виплат і послуг; розроблення індикаторів адресності та безперервності; ідентифікація управлінських розривів і підготовка висновків та рекомендацій.*

4. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Роль публічно-громадського партнерства у відбудові інфраструктури територій України: механізми взаємодії влади та громадянського суспільства. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2024. № 43. С. 186-191. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.43.28. ***Авторський внесок здобувачки:*** *формування аналітичної рамки партнерства для соціально значущих проєктів; відбір і порівняння кейсів участі громад; опис інструментів координації, співфінансування та підзвітності; узгодження висновків із потребами соціальної політики на місцевому рівні.*

5. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Відновлення інфраструктури територій України: виклики, інноваційні підходи та партнерство у відбудові. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2024. № 4. С. 194-199. DOI: https://doi.org/10.32782/1813-3401.2024.4.29. ***Авторський внесок здобувачки:***

систематизація викликів із виокремленням соціальних наслідків; типологізація інноваційних підходів управління відбудовою; критеріальна модель пріоритезації об'єктів з огляду на суспільну користь; рекомендації щодо інтеграції соціальних сервісів у плани відновлення.

6. Бобось О.Л., Поліщук С.П., Бобось М.Л. Цифровий розрив як виклик соціальної безпеки: механізми забезпечення рівного доступу осіб з інвалідністю до електронних послуг в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2025. № 46. С. 168-173. DOI: https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2025.46.29. ***Авторський внесок здобувачки:*** *операціоналізація понятійного апарату цифрової нерівності для соціальної сфери; аудит бар'єрів доступності е-послуг; пакет організаційних рішень для універсального доступу; побудова маршруту користувача та етапів усунення бар'єрів для осіб з інвалідністю.*

7. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Соціальні послуги в умовах енергетичної нестабільності: адаптаційні моделі для центрів підтримки ВПО, громадських хабів і кейс-менеджменту. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2025. № 1. С. 213-218. DOI: http://pa.stateandregions.zp.ua/avtoram. ***Авторський внесок здобувачки:*** *постановка проблеми безперервності послуг під час перебоїв енергопостачання; опис адаптаційних моделей роботи центрів підтримки та громадських просторів; алгоритми пріоритетності прийому й надання допомоги за дефіциту ресурсів; інструменти індивідуального супроводу отримувачів.*

8. Бобось М.Л. Міжнародна допомога як інструмент підтримки соціальної стійкості вразливих груп населення: зміна підходів і узгодженість з державною політикою України в умовах війни. *Таврійський науковий вісник. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2025. № 3. С. 30-37. DOI: https://doi.org/10.32782/tnv-pub.2025.3.4.

9. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Соціальна безпека внутрішньо переміщених осіб України: геоінформаційний підхід. *Суспільство та національні інтереси*. 2025. № 8(16), С. 363-374. DOI: https://doi.org/10.52058/3041-1572-2025-8(16)-363-374. ***Авторський внесок здобувачки:*** *постановка завдання та перелік індикаторів*

територіальної вразливості; організація джерел даних і верифікація; інтерпретація просторових закономірностей; керовані рекомендації для адресного налаштування підтримки ВПО.

10. Бобось О.Л., Бобось М.Л. Інтеграція соціальної безпеки та цифрових технологій: міжнародний досвід. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2025. № 8(61). С. 69–76. DOI: https://doi.org/10.25313/2617-572X-2025-8-11276. ***Авторський внесок здобувачки:*** *системний огляд міжнародних практик; виокремлення моделей управління з придатністю до адаптації; визначення передумов і ризиків перенесення; послідовність впровадження в українських умовах; синтез висновків для модернізації механізмів соціальної політики.*

11. Бобось М. Л. Механізми державного управління у сфері соціального захисту вразливих груп населення в Україні. *Наукові перспективи.* 2025. № 10(64). С.65-76. DOI: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-10(64)-65-76.

Публікація в науковому виданні іноземної держави

12. Bobos M. Gender dimension of the socio-economic security of single mothers in rural communities: Tools of local support and employment. *KELM (Knowledge, Education, Law, Management)*. 2025. № 4(72). Pp. 42-48. DOI: https://cuesc.org.ua/zhurnali/kelm/.

Б. Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

Тези конференцій, круглих столів, комунікативних заходів

13. Бобось М.Л. Безбар'єрність соціальних і гуманітарних послуг для осіб з інвалідністю та маломобільних груп в Україні. *Психологія XXI століття: теоретичні та практичні дослідження: збірник наукових праць* / гол. ред. Л.Г. Білий. Хмельницький: Вид-во МАУП, 2022. Вип. 16. С. 72-77.

14. Бобось М.Л. Імплементація Стамбульської конвенції в Україні в умовах воєнного стану: міжвідомча взаємодія та доступ постраждалих до допомоги. *Актуальні питання юридичної науки та практики: збірник наукових праць студентів та молодих вчених* / гол. ред. Л.Г. Білий. Хмельницький: Вид-во МАУП, 2023. Вип. 3. С. 18–23.

15. Бобось М. Л. Державно-приватне партнерство у сфері соціального захисту: можливості та перспективи в умовах війни. *Сталий розвиток економіки, бізнесу та управління: стратегії та пріоритети:* матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Біла Церква, 27 березня 2025 р.). Біла Церква: Білоцерківський національний аграрний університет, 2025. С. 239-241.

16. Бобось М. Л. Соціальний захист вразливих груп населення як складова сталого розвитку громад в умовах воєнного стану. *Публічне управління сталим розвитком територіальних громад: збірник матеріалів Всеукраїнської конференції учнівської та студентської молоді* (м. Київ, 26 березня 2025 року) / за заг. ред. О. В. Євсюкової, С. М. Приліпка. Київ: НУБіП, 2025. С. 10-12.

17. Бобось М.Л. Механізми адаптивного соціального захисту вразливих груп населення в умовах правової невизначеності воєнного стану. *Current trends in scientific research development. Proceedings of the 10th International scientific and practical conference. BoScience Publisher (Boston, May 8-10). USA.* 2025. Pp. 720-723.

18. Бобось М.Л. Соціальна вразливість як фактор національної безпеки: публічне управління ризиками в умовах війни. *Публічне управління та адміністрування в Україні: євроінтеграційний поступ: матеріали ІІ-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції за міжнародною участю (Івано-Франківськ, 30 травня 2025 р.);* за наук. ред. проф. І. І. Чудика, Д. І. Дзвінчука, І. П. Лопушинського; упоряд. Л. С. Мосора. Т. 1. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2025. С. 259-261.

19. Бобось М. Л. Інституційна реакція держави на соціальні потреби населення в умовах швидкоплинних криз: нові формати управлінської дії. *Міжрегіональна Академія управління персоналом. Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України* / ред. кол.: С. В. Храпатий (голова) [та ін.]. Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2025. Вип. 1(48). С. 272-274.