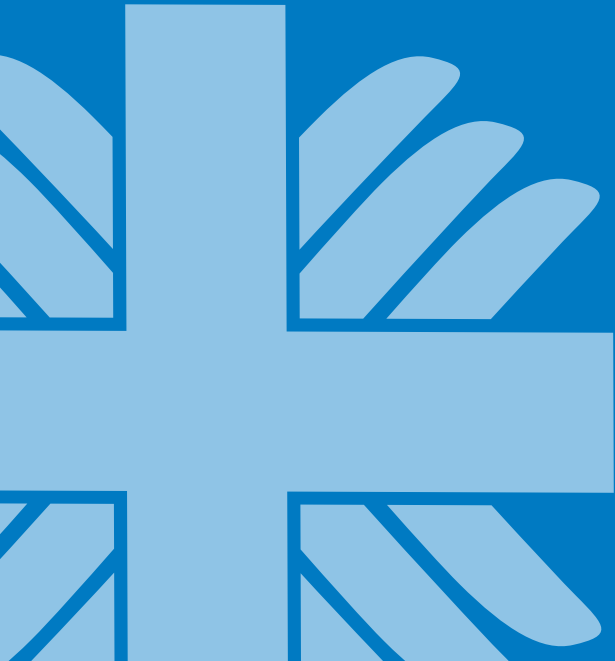


# СТАН, ДОСЯГНЕННЯ ТА ВЕКТОР ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ **2025**

Аналітичний Звіт



Міжнародний благодійний фонд  
«Карітас України»

**Підготовлено в рамках проекту:**

«Адвокація сталого надання соціальних послуг для вразливого населення, що постраждало внаслідок конфлікту в Україні, у п'яти центрах «Карітас» в рамках реформи децентралізації»

За фінансової підтримки Міністерства економічного розвитку ФРН та Карітас Німеччини

© Міжнародний благодійний фонд «Карітас України» , 2025

**Автори:**

Ростислав Кісь

Олеся Балян

Мар'яна Прокопик

Юліана Федорук

Софія Корлюк



# Зміст

<b>Список скорочень .....</b>	<b>5</b>
<b>Вступ .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Стан галузі до початку проекту. ....</b>	<b>11</b>
1.1. Механізми фінансування і відхилення від стандартної нормативної моделі. ....	11
1.2. Джерела фінансування (тільки місцевий бюджет, обмежена кількість послуг, на короткий строк, перші спроби державного фінансування) .....	12
1.3. Визначення потреби (відхилення реальності від нормативних вимог).....	13
<b>2. Запропоновані в рамках реформи зміни, які покликані були вирішити проблеми галузі .....</b>	<b>16</b>
2.1. Іноземний досвід .....	16
2.2. Фінансування з державного бюджету .....	18
2.3. Прямі договори і «гроші йдуть за людиною» .....	19
2.4. Єдиний закупівельник.....	20
2.5. Визначення потреби в цифровому форматі.....	21
2.6. Незалежний моніторинг та оцінка якості.....	22
2.7. Протоколи послуг, тарифи.....	22
<b>3. Позитивні зміни та досягнення після 2022 року .....</b>	<b>23</b>
3.1. Єдиний закупівельник – Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю .....	23
3.2. Нові фінансові моделі закупівлі соціальних послуг з державного бюджету .....	24
3.2.1. Прямі договори .....	24
3.2.2. Принцип «гроші ходять за людиною».....	26
3.2.3. Конкурсні підходи.....	26
3.3. Фінансування надання соціальних послуг з державного бюджету.....	28
3.4. Ведення випадку в цифровому форматі.....	29
<b>4. Недоробки та недоліки існуючої моделі. Що ще слід завершити.....</b>	<b>31</b>
4.1. Вихід за межі статусу пілотів, постійне законодавство.....	31
4.2. Потреби не визначається в режимі онлайн.....	33
4.2.1. Нові підходи до наповнення даних про потреби в громаді .....	37
4.3. Спільні підходи до статусу надавачів всіх форм власності та розрахунку вартості соціальних послуг .....	40
4.4. Неузгодженість фінансового внеску громади, бачення змін до бюджетного кодексу .....	43
4.5. Перегляд змісту класифікатора, відсутність протоколів та тарифів (кошторисів) соціальних послуг.....	54
4.6. Відсутність незалежного моніторингу та оцінки якості.....	56

4.6.1. Узгодження норм Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг та закону «Про соціальні послуги» .....	57
4.6.2. Перенесення відомостей про результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості з розділу надавачів в розділ отримувачів.....	58
4.6.3. Місце звітів про оцінку якості соціальних послуг та узгодження термінів .....	59
4.6.4. Користувачі, порядок їх взаємодії, надходження/подання даних .....	60
4.6.5. Зворотний зв'язок з отримувачем соціальних послуг. Порівняльна інформація про якість і рейтинг надавача соціальних послуг та відгуки щодо персоналу.....	62
4.6.6. Моніторинг надання соціальних послуг та статистичні дані Реєстру.....	63
4.6.7. Узгодження нормативного регулювання моніторингу та статичного аналізу соціальних послуг. Розширення функцій Реєстру.....	64

<b>Висновки .....</b>	<b>68</b>
-----------------------	-----------

<b>Джерела .....</b>	<b>69</b>
----------------------	-----------

## Список скорочень

Закон №2671 – Закон України «Про соціальні послуги»

ТГ – територіальна громада

ЦОВВ – центральні органи виконавчої влади

ВПО – внутрішньо переміщена особа

СЖО – складні життєві обставини

ОМС – органи місцевого самоврядування

КМУ, Кабмін – Кабінет Міністрів України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України

НССС, Нацсоцслужба – Національна соціальна сервісна служба України

НСЗУ – Національна служба здоров'я України

НПА – нормативно-правовий акт

ООН – Організація Об'єднаних Націй

КНП – комунальне неприбуткове підприємство

ПДФО – податок з доходів фіз. осіб

ЄС – Європейський Союз

ФРН – Федеративна Республіка Німеччина

Робота над позитивними змінами в галузі соціального захисту населення і соціальних послуг зокрема, в мережі Карітас України почалась разом зі створенням перших осередків надання послуги догляду вдома в мережі, в 1998 - 2000 рр. З появою досвіду та знань отриманих від донорських партнерських організацій конфедерації Карітасу Європи, що фінансували розвиток соціальних послуг в Україні, з'явилось розуміння та усвідомлення стану, принципів функціонування та необхідного правового регулювання галузі в Україні з точки зору отримувача соціальних послуг. Розгортання регіональної мережі організацій – надавачів соціальних послуг дозволило Карітасу загострити увагу донорської спільноти з ФРН на проблемах становлення системи надання соціальних послуг в Україні.

Починаючи з 2012 року, за фінансової підтримки Карітасу Німеччини, до складу спільних благодійних проектів було введено заходи, що мали на меті виявити потреби отримувачів соціальних послуг, покращити їхнє становище, полегшити доступ до справедливих і якісних соціальних послуг, сформувати конкурентний ринок соціальних послуг, сприяти створенню якісного та ефективного нормативного поля для правового регулювання надання соціальних послуг. Це дозволило Карітасу України долучитися до обговорення та прийняття Стратегії реформування системи надання соціальних послуг 2012 року<sup>1</sup>, а також Плану заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг<sup>2</sup>. Досвід і пропозиції Карітасу України був запропоновані Міністерству соціальної політики України при розробці Державного стандарту соціальної послуги догляду вдома, що був прийнятий в 2013 році.

Перші роки роботи мережі «Карітас» після запровадження реформи децентралізації в громадах, відкрило нові обрії роботи і завдань для реалізації. З початком проекту «Адвокація сталого надання соціальних послуг для вразливого населення, що постраждало внаслідок конфлікту в Україні, у п'яти центрах «Карітас» в рамках реформи децентралізації» за фінансової підтримки Федерального Міністерства економічного співробітництва та розвитку Німеччини (BMZ) та Карітасу Німеччини (DCV) посилилась робота над якісними змінами підходів до надання соціальних послуг в громадах що передбачатимуть залучення до надання послуг надавачів соціальних послуг приватної форми власності для забезпечення прав і законних інтересів отримувачів послуг, осіб в складних життєвих обставинах. Поєднання соціальної роботи в громадах і адвокаційної роботи на національному рівні дозволило мережі відслідковувати ситуацію з визначенням потреби і її задоволенням на місцях в громадах, подавати пропозиції щодо вдосконалення правового регулювання ґрунтуючись на отриманому «польовому досвіді» мережі, та подавати зворотній зв'язок органам місцевого самоврядування, центральним органам виконавчої влади, щодо прийнятих рішень.

Це дозволило команді фахівців Карітасу України долучитися до розробки Постанови КМУ № 449 від 01.06.2020 року «Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг» та «Порядку формування та ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг і доступу до нього».

У 2020 році Карітасом України подано пропозиції до стану реалізації Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки і, на основі плану заходів з реалізації II етапу Стратегії, подано пропозиції щодо внесення змін у цей план/Стратегію задля належного виконання реформи деінституціалізації. Спільно з Директоратом розвитку соціальних послуг та захисту прав дітей Міністерства соціальної

1 Про схвалення Стратегії реформування системи надання соціальних послуг Кабінет Міністрів України Розпорядження від 8 серпня 2012 р. № 556-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-%D1%80#Text>

2 Про затвердження плану заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг Кабінет Міністрів України Розпорядження від 13 березня 2013 р. № 208-р URL <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/208-2013-%D1%80#Text>

політики України, Карітасом України розроблено проект Порядку оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах. За підсумками апробації проектів стандартів соціальних послуг спільно з фахівцями регіональних організацій членів мережі було подано пропозиції до 3-ї редакції проекту Державного стандарту догляду вдома, до проекту Державного стандарту натуральної допомоги, Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання, 3-ї редакції проекту «Класифікатора соціальних послуг», що були частково враховані.

Для підсилення голосу мережі було розпочато пошук ОГС однодумців, для партнерства в відстоюванні прав і законних інтересів цільових груп населення. В лютому 2021 року відбувся запуск Платформи за правові реформи для організацій громадянського суспільства. Карітас України ввійшов до складу членів Платформи поряд з ІСАР "Єднання", Українським незалежним центром політичних досліджень (УНЦПД), Центром демократії та верховенства права (ЦЕДЕМ), Міжнародним фондом "Відродження", Українською Гельсінською спілкою з прав людини (УГСПЛ). Протягом 14 зустрічей було подано та погоджено пропозиції до Карти правових реформ ОГС. Ще протягом 6 зустрічей в 2021 році платформою було підготовлено Національну стратегію сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні, та передано на розгляд Секретаріату Кабінету Міністрів України, Офісу Президента України, Мінсоцполітики, Мінцифри, Міносвіти, Мінфіну. В грудні 2021 року вона була прийнята указом Президента України. План заходів по реалізації Стратегії розпланований до 2026 року, та містить заходи щодо реформування соціальних послуг, запропоновані Карітасом України. Карітас став співзасновником Альянсу українських ОГС, що включає понад 27 найбільших благодійних і гуманітарних мереж (понад 80 засідань з 2023 року), виступив співзасновником Коаліції надавачів соціальних послуг (що поєднала 52 неприбуткових організації громадянського суспільства).

Намагаючись збалансувати податковий тиск на надання соціальних послуг Карітасом України спільно з УНЦПД та іншими ОГС надали пропозиції щодо виключення соціальних послуг зі складу оподаткованого доходу що сприяло прийняттю закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо забезпечення збалансованості бюджетних надходжень», яким вносилися зміни в частині оподаткування надання соціальних послуг ПДФО.

Початок війни змістив акценти в біг гуманітарного реагування що вимагало роботи над пропозиціями про внесення змін у закон «Про волонтерську діяльність», Податковий кодекс щодо податкової лібералізації відшкодування витрат волонтерам на здійснення волонтерської діяльності; та внесення змін у постанову КМУ від 01 березня 2022 року № 174 «Деякі питання пропуску гуманітарної допомоги через митний кордон України в умовах воєнного стану» щодо створення можливості для ввезення транспортних засобів для гуманітарного реагування, внесення пропозицій щодо змін до закону «Про гуманітарну допомогу» (Закон №4608), що були враховані. Об'єднання зусиль і узгодження позицій Карітасу України та інших гуманітарних і волонтерських організацій відбулось на Координаційній зустрічі «Законодавче регулювання волонтерської діяльності в Україні: протидія загрозам та робота над удосконаленням», Саміті волонтерських та громадських ініціатив, організованому ІСАР Єднання у партнерстві з Львівською обласною військовою адміністрацією, зустрічі Мінсоцполітики, присвяченій удосконаленню механізмів роботи з гуманітарною допомогою під час воєнного стану, круглому столі "Розвиток соціальних послуг під час війни: виклики та можливості", організованому ГО «Право на захист» за підтримки USAid, щорічних Форумів розвитку організацій громадянського суспільства, що організовує ІСАР Єднання.

З перших днів війни Карітас України долучився до роботи координаційного штабу ВПО та Робочої групи гуманітарного відновлення, соціального захисту та волонтерської діяльності при Віце-прем'єр міністрі, а згодом заступнику голови Офісу Президента України, п. І. Верещук (понад 150 нарад), що служить платформою гуманітарної взаємодії органів

виконавчої влади та ОГС.

Посилення роботи з міжнародними донорськими структурами сприяло залученню фахівців з адвокації Каріатсу України до Адвокаційної робочої групи Гуманітарної платформи НУО (Advocacy Working Group), (понад 100 засідань з 2022 року), Гуманітарної робочої групи Карітасу Інтернаціоналіс (Caritas internationalis Humanitarian Policy Task Force), Адвокаційної робочої групи національного форуму Каріатсу Європи (Advocacy Working Group of Ukraine Country Forum), Оперативної групи з питань гуманітарного законодавства (Humanitarian legislation Task Force) організованої ОСНА. А в 2025 році Карітас України було долучено до Міжнародної оперативної групи з соціальних послуг (Task Force on Social Services), що була організована донорами UNHCR, UNICEF, FCDO під егідою Центру економічного відновлення, Міністерства соціальної політики України за участі, CER, Рокада, R2P, Caritas, UNFPA, Social Synergy, ТЧХУ, ІОМ, Protection Cluster, JICA, OECD, Expertise France, Посольства США та Австрії.

У 2021 році Карітасом України було направлено листа Президентові України з проханням внести на розгляд Верховної Ради України законопроекти щодо змін та доповнень до Бюджетного кодексу, закону «Про соціальні послуги». Це вплинуло на прийняття Президентом України указу № 30/2021 «Про деякі заходи щодо забезпечення права громадян на якісні та безпечні соціальні послуги», яким зобов'язано Кабінет Міністрів України забезпечити розроблення та внести на розгляд Верховної Ради України законопроекти, спрямовані на запровадження переходу від інституційного фінансування установ/закладів надання соціальних послуг державного/комунального секторів до фінансування соціальних послуг за принципом «гроші ходять за отримувачем соціальних послуг». На виконання цього Указу, Кабінетом Міністрів було створено робочу групу з питань удосконалення законодавства щодо розвитку і регулювання ринку соціальних послуг, згідно постанови КМУ від 17.02.2021 р. № 125, до складу якої увійшли представники міністерств, народні депутати, представники Офісу Президента та представники ОГС. Карітас України, протягом 2021 року в рамках роботи в цій робочій групі (підгрупа з розробки пропозицій щодо розвитку ринку соціальних послуг та зміни механізмів фінансування соціальних послуг) підготував та подав на розгляд підгрупи пропозиції змін до таких нормативно-правових актів: Закону України «Про соціальні послуги», Закон України «Про місцеве самоврядування», Постанови КМУ «Деякі питання Національної соціальної сервісної служби України» від 26 серпня 2020 р. № 783, Постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 р. № 185 «Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг», «Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 449, «Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах», затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 20.01.2014 № 28.

У квітні 2022 року указом Президента України створено Національну раду з відновлення України від наслідків війни чиє завдання - розробка Плану відновлення України після війни. Для належної роботи Ради та підготовки фахових пропозицій, при Раді утворилося 24 робочі групи за відповідними суспільними сферами. Представники Карітасу України (Р. Кісь, О. Бальян) увійшли до складу Робочої групи Національної ради відновлення України від наслідків війни з питань соціального захисту(підгруп «Соціальна підтримка» та «Діджиталізація»). Впродовж травня-червня 2022 року представники КУ взяли участь у 5 засіданнях робочої групи та підгруп, під час яких було підготовлено бачення реформування напрямку соціальної сфери в Україні. План відновлення України був представлений у м. Лугано, Швейцарія на початку липня 2022 року під час конференції, присвяченої питанням відновлення України, та був позитивно сприйнятий міжнародною спільнотою. А в 2024 та 2025 рр. у Конференціях з відновлення України у Берліні (URC 2024) та Римі (URC 2025) взяла участь президент Карітас України.

У серпні 2022р. експерти з адвокації Карітасу України на запрошення Офісу Президента

України та ПРООН взяли участь у стратегічних сесіях за участю майбутнього Міністра соц. політики О. Жолнович, представників Офісу ПУ, експертів для обговорення бачення реформування нової системи надання соціальних послуг в Україні і моделі закупівлі та фінансування соціальних послуг в повоєнний період. Представники Карітасу України (Р. Кісь, О. Балян) представили пропозиції щодо реформування системи надання соціальних послуг з акцентом на надавачів соціальних послуг недержавного сектору із застосуванням принципу «гроші йдуть за отримувачем послуг», що дозволяє вести індивідуальний облік потреби та скеровувати фінансування кожного випадку незалежно від місця перебування особи, що потребує надання послуг. Принципи моделі були покладені в основу експериментальних проєктів Мінсоцполітики, що розпочалися в 2023 році і тривають досі.

Карітас України продовжив відслідковувати процес реформування та взаємодіяти з Міністерством соціальної політики України як учасник організованих ним заходів та платформ. Це зокрема: Digital Social Forum «Формуємо спроможність замість залежності» (2023), Global Digital Social Forum (2024), презентація проєкту Стратегії розвитку соціальних послуг (2025), робоча група з питань удосконалення законодавства щодо надання соціальних послуг при Мінсоцполітики і підготовки проєкту Стратегії розвитку соціальних послуг, робоча група щодо оновлення діючого Класифікатора соціальних послуг, робоча група з питань запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості та створення центрів життєстійкості, робоча група з проблемних питань в сфері гуманітарної допомоги, наради присвячені удосконаленню механізмів роботи з гум. допомогою під час воєнного стану. Робота супроводжувалась поданням пропозицій про внесення змін до постанови № 1049 «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості», №888 «Деякі питання реалізації експериментального проєкту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною», змін і доповнень до підзаконних нормативних актів, що регулюють питання гуманітарної допомоги та залучення волонтерів.

Практичний досвід участі мережі Карітас в експериментальних проєктах соціальних послуг дозволив представникам Карітасу України організувати серію спільних нарад Профільних директоратів і департаментів Міністерства соціальної політики з менеджерами проєктів Карітасу України, що надають послуги підтриманого проживання, догляду вдома, паліативного догляду та стаціонарного догляду осіб, що втратили засоби до існування. Було укладено меморандум про взаєморозуміння та співпрацю Карітасу України з Міністерством соціальної політики України, Міністерством тимчасово окупованих територій України, Міністерством у справах ветеранів України з питань спільної реалізації проєктних завдань та допомоги особам що опинилися в СЖО в зв'язку з бойовими діями, втратили або мають пошкоджене житло та потребують додаткової гуманітарної допомоги, соціальних послуг.

В червні 2025 року за координації та участі Директора юридичного департаменту та Менеджера з взаємодії з партнерами Карітасу України відбулась зустріч Президента Карітасу України та Міністра соціальної політики України п. Оксани Жолнович, що узагальнила спільний позитивний досвід роботи та окреслила шляхи подальшої роботи.

Надважливим сектором роботи команди юристів Карітасу України була і є співпраця з Верховною радою України, та, зокрема, профільним Комітетом з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів. Карітас України регулярно бере участь у заходах організованих Комітетом, зокрема в засіданнях та круглих столах «Проблеми осіб з інвалідністю у воєнний час», «Соціальні послуги: проблеми і перспективи», Міжнародному форумі «Ветерани – шлях додому», Конгресі Координаційної платформи «Взаємодія», обговорення проблемних аспектів надання соціальної послуги підтриманого проживання, засіданні Комітету з питань обговорення проєкту Концепції Соціального кодексу України, щодо законопроекту № 12010 про внесення змін до статті 6 та статті 15 Закону України «Про гуманітарну допомогу», а

також доопрацювання до другого читання проекту Закону України про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги» щодо удосконалення порядку надання соціальних послуг (№ 12124). За підсумками успішного прийняття останнього було проведено ряд зустрічей із Головою підкомітету з питань соціального захисту дітей, постраждалих внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України, народним депутатом п. Т. Цибою щодо напрямків інтенсифікації реформи системи соціальних послуг.

Успішна взаємодія з офісом Уповноваженого Верховної Ради з прав людини була налагоджена через участь в ряді заходів, в тому числі в форумі «Громадянське суспільство і Офіс Омбудсмана України: Спільні дії заради прав людини», регіональних форумах «Права людини в Україні. Виклики війни та шляхи захисту», презентації Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 року та обговорення ролі громадських організацій у її реалізації».

Адвокаційна робота на національному рівні може бути успішною, якщо базується на практичному досвіді і зворотному зв'язку з організаціями – членами мережі, що безпосередньо надають соціальні послуги на рівні громади. Починаючи з 2020 року адвокаційна команда Карітасу України проводить регулярні зустрічі – консультації (понад 120 нарад) з членами мережі щодо поточного стану дотримання законодавства про соціальні послуги в громадах, ліцензування медичної практики в рамках паліативного догляду та інтеграції медичного компоненту, податкових ризиків надання платних соціальних послуг за кошт отримувача та оподаткування ПДВ, щодо уніфікації і вдосконалення трудових договорів, посадових інструкцій з персоналом, реєстрації і внесення змін до установчих документів для включення до реєстру надавачів соціальних послуг. На зустрічах з директорами регіональних організацій Карітас обговорюються питання отримання статусу критично важливої для економіки держави організації, запровадження автоматизованої системи обліку гуманітарної допомоги, особливостей підготовки до участі в експериментальних проектах послуги життєстійкості (Постанова №1049) та Підтриманого проживання» (Постанова №888). А в рамках щомісячних адвокаційних зустрічей відувається узгодження завдань для адвокатування спільних проблем на національному та місцевому рівнях, а також постійне інформування про зміни та реформи на національному рівні, в яких активно бере участь командна Карітасу України.

З врахуванням роботи проведеної фахівцями з адвокації Карітасу України з 2020 року, цей звіт окреслює стан в якому перебувала галузь надання соціальних послуг в Україні до початку війни, позитивні зрушення і виклики від початку війни та станом на сьогодні, а також звертає увагу на те, що ще має бути зроблено для успішної адаптації системи до викликів війни та післявоєнного періоду.

# 1. Стан галузі до початку проекту.

## 1.1. Механізми фінансування і відхилення від стандартної нормативної моделі.

Робота над моделлю реформи соціальних послуг почалась на етапі втілення реформи децентралізації в Україні, якою всі повноваження щодо соціальних послуг були віддані місцевим громадам. Це включало повний цикл повноважень: визначення потреби в послугах у громаді, виділення фінансування на надання послуг, їх надання. Законом «Про соціальні послуги»<sup>3</sup> (надалі – Закон №2671), що був змінений після запровадження реформи децентралізації, обов'язки з надання соціальних послуг було покладено на комунальних надавачів, фінансування яких відбувалось за рахунок окремої статті в місцевому бюджеті, і недержавних надавачів соціальних послуг, які залучалися на конкурсній основі, на підставі спеціальних конкурсів «соціального замовлення».

Нормативною базою, що визначає механізми фінансування соціальних послуг за рахунок коштів місцевого бюджету, стала постанова Кабінету Міністрів України від 01 червня 2020 року № 450<sup>4</sup> «Про затвердження Порядку надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення та компенсації надавачам вартості наданих соціальних послуг». Цей документ закріпив конкурсний підхід до фінансування соціальних послуг, передбачаючи укладання договорів між замовником (органом місцевого самоврядування чи уповноваженим органом) та надавачем на підставі визначених стандартів і очікуваних результатів за результатами конкурсного відбору ймовірних учасників. Останні роки механізм соціального замовлення застосовувався лише в поодиноких громадах, охоплюючи незначну частку фінансованих послуг. Основною перешкодою громади називали складність процедур та відсутність чітких розрахункових інструментів для формування ціни одиниці послуги.

Запровадження соціального замовлення вимагало також додаткових знань про потребу в громаді у послугах, про тривалість і кількість випадків, які мають фінансуватися. Це елементи, що мали бути подані в оголошенні про конкурс. Громади, не маючи цих знань, а також не бажаючи виявляти потреби, відмовилися від застосування соціального замовлення та перейшли до більш знайомих їм механізмів публічних закупівель, а також до механізмів соціальних проектів і бюджетів участі. Механізм публічних закупівель на онлайн-платформі Prozorro<sup>5</sup> побудований за принципом електронного аукціону (редукціону), що застосовується в міжнародній практиці закупівель (т.зв. «бельгійський аукціон»). Учасники поступово знижують свої цінові пропозиції, змагаючись між собою за найнижчу вартість послуги. Цим механізмом користувалися під час придбання більшості товарів і послуг у громадах (асфальт, ліхтарі, каналізація тощо). Він спрощував процедуру закупівлі та дозволяв не заглиблюватися у питання якості чи доцільності. Соціальні проекти та бюджети участі, як окремий інструмент закупівель, передбачали розгляд конкурсних заявок на загальні теми соціального захисту, де громада погоджувала або не погоджувала пропозиції учасників. Тягар визначення кількості, вартості та тривалості надання послуг покладался на учасника, тому цей механізм не вимагав від громади додаткових зусиль, окрім прийняття рішення про переможця.

3 Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII, URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

4 Про затвердження Порядку надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення та компенсації надавачам вартості наданих соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 450. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/450-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

5 Про публічні закупівлі : Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

Використання інструментів відкритих торгів, зокрема аукціонів на зниження ціни, зумовило переважання критерію “найнижча ціна” як визначального для вибору переможця, а більшість учасників намагається намагалася знизити вартість до межі собівартості, що прямо впливає на якість послуг. Такий підхід є доцільним у сфері матеріальних закупівель, однак не відповідає природі соціальних послуг, де якість, безперервність і фаховість надання мають суттєве значення. Варто зазначити, що у чинних правилах Prozorro існує ліміт на вагу нецінових критеріїв<sup>6</sup> (до 30 %), скасування якого обговорюється на рівні Міністерства економіки України<sup>7</sup> з метою підвищення якості закупівель. Відсутність системного моніторингу виконання договорів додатково ускладнює оцінку ефективності таких закупівель та не дозволяє масштабувати навіть успішні практики. За основу, для контролю ефективності, беруться, у більшості випадків, наявність та оформлені акти приймання-передачі наданих послуг, що містять відомості про кількість послуг, отримувачів, їх загальну вартість і період надання.

Хоча законодавство дозволяє використовувати комплексні критерії оцінки пропозицій, що враховують якість та ефективність послуг поряд із ціною, у більшості випадків вони застосовуються формально або не використовуються зовсім. У результаті посилюється розрив між передбаченим законодавством підходом, що базується на стандартах і результатах, та фактичною практикою, що ґрунтується лише на найнижчій вартості. Для кейс-орієнтованих послуг, таких як догляд чи соціальний супровід, цей механізм є особливо ризикованим, оскільки не враховує трудомісткість, індивідуальну інтенсивність і безперервність надання допомоги.

## **1.2. Джерела фінансування (тільки місцевий бюджет, обмежена кількість послуг, на короткий строк, перші спроби державного фінансування)**

З фінансової точки зору, первинна надія на новий механізм для недержавних надавачів змінилася розчаруванням. Закупівля соціальних послуг у недержавних організацій виявилася можливою лише за наявності надлишків у місцевому бюджеті. Дохідна частина місцевого бюджету, згідно з реформою децентралізації, формується з податкових надходжень від податку з доходів фізичних осіб<sup>8</sup>. До місцевих бюджетів зараховується 60 % ПДФО, решта залишається на державному рівні, що фактично обмежує «стелю» річних видатків громад на контрагування послуг. В умовах неформальної економіки невеликих громад, де понад 50% працездатного населення працює без офіційного оформлення, цей податок не забезпечує достатніх надходжень навіть для фінансування комунальних надавачів. Неефективність і низька інвестиційна привабливість малих громад не дозволяють їм формувати дохідну частину бюджету в достатньому обсязі. Перегляд бюджету з метою спрямування коштів на закупівлю соціальних послуг відбувається лише після наповнення дохідної частини у другій половині року (липень–вересень). Таким чином, у кращому випадку громада спроможна виділити обмежену суму для закупівлі двох або трьох послуг у недержавних надавачів.

Рівень фінансування комунальних надавачів, які утримуються з місцевого бюджету, дозволяє забезпечувати роботу стаціонарних закладів незалежно від завантаженості та

6 Transparency International Ukraine. Non-Price Criteria in Prozorro: What the Government Is Willing to Pay More For. 2021. URL: <https://ti-ukraine.org/wp-content/uploads/2021/02/Non-Price-Criteria-in-Prozorro.-What-the-Government-Is-Willing-to-Pay-More-For.pdf> (дата звернення: 02.10.2025).

7 Міністерство економіки України. Presentation 5-MoE ver. 2 (April 2025), слайд 13. URL: <https://infobox.prozorro.org/upload/files/main/2345/680/5-moe-ver-2-mineconomy-april-2025.pdf> (дата звернення: 02.10.2025).

8 Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

надавати від двох до п'яти послуг із сімнадцяти базових. Структурно фінансується установа, а не послуга конкретного отримувача за стандартом; уніфіковані підходи до калькуляції «ціни одиниці послуги» у більшості громад відсутні. Станом на 2025 рік, лише окремі громади розвинули систему закупівель соціальних послуг до рівня планування на період понад один фінансовий рік. Серед громад, де представлені організації мережі Карітас, таких три з сорока дев'яти. Закупівлі здебільшого охоплюють лише кілька найпростіших послуг. Якщо комунальні надавачі не забезпечують увесь базовий перелік, громади зазвичай не залучають незалежних надавачів для його доповнення, унаслідок чого залишаються суттєві прогалини у покритті потреб населення. Перші підтвердження неспроможності місцевих громад фінансувати соціальні послуги у 2020 році сприяли розробці пілотного проекту<sup>9</sup> і виділенню 10 млн гривень у державному бюджеті на підтримку приватних надавачів. Через інертність громад (які мали стати учасниками проекту поряд з надавачами послуг), та завищені вимоги до них, проект не був успішним. Невикористані кошти кілька років поспіль переносилися на наступний бюджетний рік.

Поточні механізми фінансування соціальних послуг поєднують фінансування з боку громад надавачів комунальної власності, та фінансування конкурсних механізмів закупівлі у приватних надавачів, яке суттєво обмежене через воєнний стан. Починаючи з 2023 року, держава тестує нові інструменти фінансування соціальних послуг із державного бюджету. Серед них постанова КМУ № 888 від 06.08.2024 р., постанова КМУ № 40 від 17.01.2025 (у партнерстві з ЮНІСЕФ), послуга життєстійкості, які виконують функції профілактичних і соціальних послуг для населення (постанова КМУ № 1049 від 3 жовтня 2023 р). Вони переважно передбачають оплату за період надання послуг, а також застосування грантових трансфертів, строк дії яких зазвичай становить від шести до дванадцяти місяців. Такі трансферти є цільовими коштами державного або донорського походження, що використовуються для оплати соціальних послуг надавачам комунальної/ приватної власності в рамках пілотних проєктів. Їхня короткостроковість не дозволяє формувати стабільні кадрові команди, планувати витрати на розвиток інфраструктури та забезпечувати безперервність послуг для отримувачів. Відсутність гарантії продовження фінансування в наступному бюджетному періоді змушує надавачів працювати у стані постійної невизначеності, що унеможливорює довгострокове контрагування та стратегічне планування діяльності. Хоча вони засвідчують поступ у напрямі формування системи співфінансування, їхній масштаб поки обмежений. Подальший аналіз цих інструментів наведено в Розділі 3.

### 1.3. Визначення потреби (відхилення реальності від нормативних вимог)

Загальна кількість стандартів соціальних послуг була зафіксована на рівні 17 базових, передбачених Законом №2671, а згодом Класифікатор соціальних послуг<sup>10</sup> розширив загальний перелік до 45. Збір потреби мав відбуватися шляхом збору даних, опитування надавачів, аналізу статистичних досліджень у громаді. У реальності максимально активні громади розсилали листи надавачам із проханням надати відомості про потреби, залучаючи таким чином недержавний сектор, а в кращому випадку організовували 1–2 засідання/ круглі столи колегіальних органів із заслуховуванням звітів про ситуацію. Колегіальний орган - робоча група з питань визначення потреб населення у соціальних послугах, що покликаний визначати потребу в громадах, складається з представників установ та органів місцевого самоврядування, що в поєднанні з відсутністю коштів на реалізацію повноважень

9 Пілотний проєкт «Розвиток соціальних послуг» та бюджетна програма «Соціальний захист громадян, які потрапили у складні життєві обставини», що були передбачені в законі про бюджет України 2021 року.

10 Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0700-20#Text> (дата звернення: 03.10.2025).

щодо надання соціальних послуг, спричиняє однобічний та неефективний розгляд питання сфокусований не на забезпеченні прав та інтересів отримувачів а на економії ресурсів місцевого бюджету. Більшість же сільських громад не проводить жодних обрахунків.

У воєнних умовах чисельність і структура населення швидко змінюються, тому використання торішніх даних системно занижує фактичні потреби. За оцінками Міжнародної організації з міграції (МОМ), станом на квітень 2025 року в Україні перебуває близько 3,76 млн внутрішньо переміщених осіб і 4,14 млн осіб, які повернулися до місць проживання. Обидві категорії стикаються з нестачею доступу до соціальних і психологічних послуг, що потребує регулярного оновлення даних про потреби населення не рідше ніж двічі на рік, із урахуванням динаміки міграційних потоків<sup>11</sup>.

Для формування видатків на комунальних надавачів послуговуються кількісними показниками фактично охоплених отримувачів за попередній рік. Цикл збору даних про потребу первинно передбачав аналіз даних попереднього року до середини поточного року з метою підготовки коригувальних пропозицій до бюджету наступного року. Таким чином, планований бюджет віддзеркалює динаміку дворічної давності та сприяє плановій структурі витрат на послуги. З початком воєнного стану періодичність перегляду обсягів потреб зменшили до 1 календарного місяця. Нормативно процедура визначення потреби передбачає визначення кількості отримувачів, виду послуги, її тривалості та прогнозу вартості<sup>12</sup>, однак на практиці громади обмежуються формальним збором звітів без глибинного аналізу. Додатковим джерелом даних може бути моніторинг і оцінка якості послуг<sup>13</sup>, затверджені постановою КМУ №449 від 01.06.2020. Якщо результати такого моніторингу системно підключати до річного планування, громади отримуватимуть не лише кількісні показники охоплення, а й фактичні дані про результативність і навантаження. Наразі ці дані використовуються фрагментарно, і рідко впливають на бюджетні рішення.

Існує пряма залежність між наявними відомостями про потребу в соціальних послугах у громаді, виділенням коштів громадою на задоволення потреби та наданням соціальних послуги надавачами (Схема 1).

Зворотній зв'язок і залежність полягає в тому, що соціальні послуги не будуть закуплені громадою, якщо на це не виділено громадою коштів, а кошти не будуть передбачені в бюджеті в громадах, якщо відомості про потребу у соціальних послугах відсутні або свідчать, що така потреба нульова.

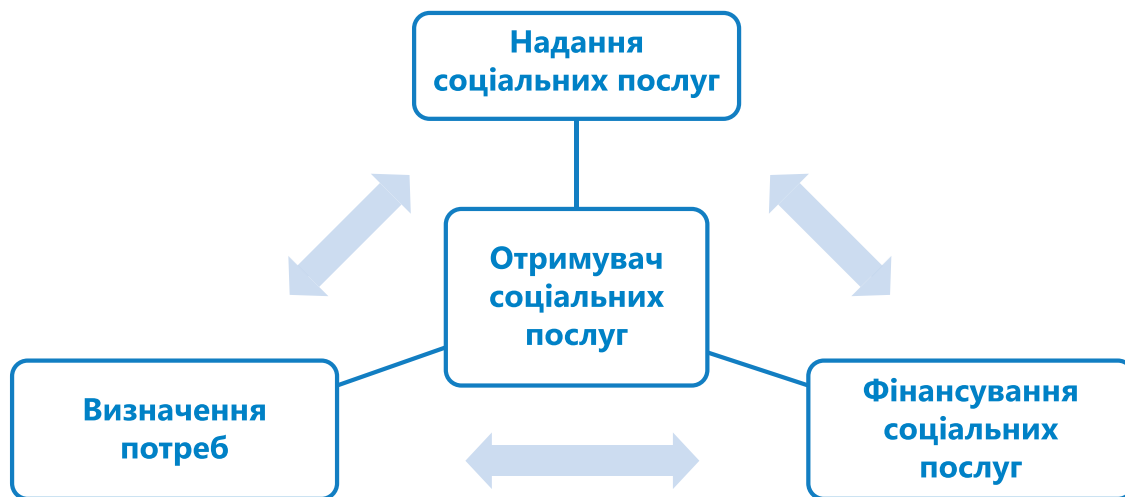
---

11 IOM. Ukraine Internal Displacement Report, Round 20 (April 2025). URL: [https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM\\_UKR\\_Internal%20Displacement%20Report\\_GPS%20R20\\_April%202025.pdf?iframe=true](https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM_UKR_Internal%20Displacement%20Report_GPS%20R20_April%202025.pdf?iframe=true) (дата звернення: 03.10.2025).

12 Про затвердження Порядку визначення потреб населення територіальної громади у соціальних послугах : Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н . <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1169-23#Text> (дата звернення: 03.10.2025).

13 Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 449. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 03.10.2025).

### Схема 1 «Трикутник» залежності визначення потреби - фінансування - надання соціальних послуг.



Факт наявної потреби у населення в соціальних послугах означає, що її потрібно закривати послугами, які мають фінансуватися з місцевого бюджету. Тому функція визначення потреби стала предметом зловживань, нехтування обов'язком, викривлення даних і блокування альтернативних джерел інформації громадами, що має ознаки локального авторитаризму. Відсутність зафіксованих потреб використовується як показник ефективності місцевої влади, що перетворює планування фінансування на політичний, а не управлінський інструмент, і призводить до спотворення реальної картини стану громади.

Одним із потенційних інструментів покращення ситуації може бути Єдина інформаційна система соціальної сфери<sup>14</sup>. Однак на практиці система поки що не забезпечує повного покриття, і не інтегрована у процес планування видатків, що зводить її функцію до статистичної, а не аналітичної. Через відсутність системного збору даних громади планують видатки не за реальними потребами, а за наявними ресурсами. Це призводить до хронічного недофінансування послуг, які не входять до переліку базових або не мають політичної ваги на місцевому рівні. У результаті соціальні послуги, що потребують індивідуального підходу, зокрема підтримане проживання, супровід сімей у кризі чи послуги для осіб із інвалідністю, залишаються поза увагою бюджетного планування. Такий дисбаланс між нормативною рамкою і реальною практикою лише посилює відрив між визначенням потреби, фінансуванням та якістю надання соціальних послуг.

<sup>14</sup> Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери : Постанова Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 № 404. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 03.10.2025).

## 2. Запропоновані в рамках реформи зміни, які покликані були вирішити проблеми галузі

### 2.1. Іноземний досвід

Діюча нині в Україні модель надання соціальних послуг є наслідком зміни і вдосконалення пострадянської системи надання соціальних послуг. Акцент при цьому було поставлено на плановому фінансуванні, орієнтованості на інституційному наданні соціальних послуг через мережу комунальних надавачів соціальних послуг, другорядності потреб отримувача соціальних послуг та пристосуванню їх до можливостей надавача. Будь-які зміни в такій системі надання соціальних послуг, протягом всього часу незалежності України, впроваджувалися вкрай обережно, повільно, в поєднанні з тривалою перевіркою та пілотуванням майбутніх змін.

Жодна держава не має практики прив'язки до єдиної моделі фінансування та надання соціальних послуг та дотримання її протягом десятиліть без змін. Соціальний захист і система надання соціальних послуг зазвичай має віддзеркалювати реальний стан та відповідає на економічні, політичні, фінансові та демографічні виклики в державі.

Повномасштабна військова агресія Російської Федерації проти України створила ті виклики, які вимагають зміни підходів та оновлення моделі надання соціальних послуг. При підготовці пропозицій моделі реформування соціальних послуг Карітасом України використано досвід Європейських держав: Німеччини, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії, та Королівства Бельгії. Кожна з цих держав в свій час стояла біля витоків творення сучасних моделей соціальної політики, що дістали світового розповсюдження, та водночас, на сучасному етапі свого розвитку, перебувають в стадії переосмислення та відходу від своїх традиційних моделей соціального захисту та надання соціальних послуг. Модель поєднала класичну консервативну «копоративську» модель соціального захисту Бісмарка (Отто фон Бісмарк)<sup>15</sup> з класичною ліберальною системою - Системою Беверіджа<sup>16</sup>. Модель соціального захисту Бісмарка (притаманну Австрії, Бельгії, Німеччині, Люксембургу, Нідерландам та ряду інших держав ЄС, також називається континентальною, яка запровадила фонди соціального страхування, де держава відіграє важливу роль у фінансуванні соціальних послуг, а лікарі та доглядачі є вільними суб'єктами, які пропонують свої послуги на ринку медичних послуг). В класичній ліберальній Системі Беверіджа переважають слабкі державні системи соціального захисту, а також досить малі соціальні виплати. Типовими рисами є незначне охоплення державними установами та національне страхування системи охорони здоров'я, аутсорсинг послуг у приватних надавачів. Країнами, де соціальний захист організовано за цими принципами, є Великобританія та Ірландія. Ця система названа на честь Вільяма Генрі Беверіджа (William Henry Beveridge), який у 1942 році представив британському Парламенту вичерпний звіт щодо соціальної політики. Звіт Беверіджа містив конкретні пропозиції щодо створення комплексної системи соціального страхування, яка охоплювала б інтеграцію форм соціального страхування, створення загальної служби охорони здоров'я, включаючи страхування від нещасних випадків на робочому місці, впровадження підтримки сім'ї, підтримання високого і стабільного рівня зайнятості, а також захист від масового безробіття.

<sup>15</sup> Інституційна адвокація. Дослідження практик зміцнення зв'язків з урядами : Міжнародний благодійний фонд «Карітас України», Caritas Europa 2021 URL: <https://caritas.ua/wp-content/uploads/2021/02/institutional-advocacy-caritas.pdf> (дата звернення: 05.10.2025).

<sup>16</sup> Типологія моделей соціальної держави: Аналіз основних підходів, Н.М. Хома, Держава і право, 2012, Вип. 56. с. 621-622. URL: <https://nasplib.isoftware.kiev.ua/server/api/core/bitstreams/8634968c-ce31-4e93-a0bc-f74170b46d47/content> (дата звернення: 05.10.2025).

Ці пропозиції стали основою британської післявоєнної системи соціального страхування. Не зважаючи на зовнішні відмінності в державному устрої та історії, у всіх цих держав є ряд спільного з Україною:

- Як і в державах корпоративської континентальної Бісмарківської системи фінансове покриття витрат на соціальний захист та забезпечення захисту ґрунтується на надходженнях від працівників та працедавців. Однак, і Бельгія і Німеччина продовжують відхід від чистої корпоративської моделі Бісмарка (що передбачала добробут та підтримку працівників) до моделі Беверіджа, яка в першу чергу націлена на запобігання бідності та інших обставин, що заважають особі бути самодостатнім членом соціуму. В умовах військового і післявоєнного занепаду коли соціально-економічне становище Великобританії було досить важким, найважливішим завданням для державної політики стала не підтримка особливого статусу тієї чи іншої соціальної групи, а поліпшення становища населення в цілому. Для української, хоч і пострадянської системи, також притаманний розподіл фінансових ресурсів соціального захисту та забезпечення на потреби всіх без винятку потребуючих, а питання зменшення бідності і поліпшення становища усього населення в післявоєнній Україні є не менш актуальним ніж в Великобританії часів Вільяма Генрі Беверіджа.
- Досвід держав Бісмарківської моделі (Бельгія та Німеччина) щодо ефективної інтеграції механізмів системи Беверіджа, зокрема розвитку та збільшення частки послуг, які надаються надавачами приватної форми власності комерційними буде корисним для впровадження конкурентних умов на ринку соціальних послуг в Україні.
- Всі обрані держави розглядають соціальні послуги та соціальне обслуговування як спосіб профілактики ризиків для страхування життя та здоров'я і успішно інтегрують взаємодію соціальної роботи з медичною допомогою і обслуговуванням. Україна, в свою чергу, для підготовки та проведення медичної реформи вже використала Британську модель, і подальша тісна взаємодія сфер медичного обслуговування та соціальних послуг буде природнім процесом розвитку та продовження реформ цих галузей.
- Перед Україною, як і перед всіма всі обраними державами, стоїть завдання ощадливого та ефективного використання фінансових ресурсів для надання соціальних послуг найвищої якості, що максимально відповідатимуть потребам особи в СЖО. Тому їх досвід щодо застосування так званих послуг непрямого фінансування або послуг, оплата за які не надається безпосередньо надавачу соціальних послуг, а передаються отримувачу соціальних послуг з метою їх подальшого ефективного використання має істотне значення для України.
- Всі три моделі є людиноорієнтовані та сповідують принцип «гроші ідуть за отримувачем» задля максимального фінансового ефекту, тому досвід обраних держав буде корисним для інтеграції цього принципу в українську модель соціальних послуг.
- Стан ринку праці та демографічної ситуації в Бельгії подібний до українського (висок рівень безробіття та високий рівень старіючого населення, що потребує соціальних послуг), тому бельгійські підходи до залучення додаткових джерел надходжень до бюджету для надання соціальних послуг варті для використання і в Україні.
- Спільним з Україною, зважаючи на ті виклики, що стоять перед кожною з цих економік, є також бажання і активні дії до запозичення найкращих практик від інших існуючих моделей, зокрема Британської системи Беверіджа з акцентом на непрямі методи фінансування послуг, та дедалі активніший розвиток надання соціальних послуг надавачами недержавного сектору, і зокрема прибуткових.

При здійсненні аналізу моделей та механізмів фінансування держав, що розглядалися, для більшого розуміння, увагу було зміщено дещо в бік соціальних послуг догляду. Цей акцент виставлений самими державами, та продиктований демографічною ситуацією в аналізованих державах та тенденціями старіння населення. Зважаючи на частку національних витрат на забезпечення цих послуг в кожній з юрисдикцій, цей вид послуг єдиний з числа

соціальних береться до уваги при формуванні аналітичної статистики Євростат та індикаторів економічного розвитку держав – членів Організації економічного співробітництва та розвитку (OECD)<sup>17</sup>. Даний вид послуг відноситься до комплексних і включає в себе найбільшу і найрізноманітнішу кількість стандартів та заходів, які надаються як для дітей так і для дорослих.

Попри те, що у кожній з цих держав свої першопричини для розвитку та ініціювання змін, спільним з Україною є необхідність адаптувати систему до таких соціально-економічних і демографічних викликів як старіння населення, безробіття та зростаючі обсяги витрати на соціальні послуги.

Водночас, попри досвід європейських демократій, запропонована модель, віддзеркалює особливості та відповідатиме на виклики, які стоять саме перед Україною. Так зокрема, серед цілей моделі реформування соціальних послуг, - баланс противаг впливу та контролю між центральними органами виконавчої влади і органами місцевого самоврядування, надавачами соціальних послуг і органами місцевого самоврядування; вирівнювання статусу надавачів та повага прав отримувачів соціальних послуг; розмежування повноважень замовлення соціальних послуг, їх оплати та оцінки якості та унеможливлення адміністративного та іншого штучного впливу на об'єктивізацію даних щодо стану та обсягів надання соціальних послуг в державі.

## 2.2. Фінансування з державного бюджету

Потреба у соціальних послугах існує в усіх територіальних громадах, незалежно від рівня їх бюджетної спроможності. Нинішня модель фінансування, за якої основне навантаження лягає на місцеві бюджети, а окремі напрями підтримуються з державного бюджету, є неефективною та не забезпечує повного покриття наявної потреби. Аналіз показує, що відсутній прямий зв'язок між зростанням доходів місцевого бюджету та витратами на соціальні послуги<sup>18</sup>. У результаті менш забезпечені громади не можуть профінансувати потреби через брак коштів, тоді як громади з високими доходами не завжди спрямовують більше ресурсів на соціальні послуги. Розробка Карітасом України моделі реформування галузі і фінансування соціальних послуг почалась у 2017 році, відштовхуючись від практичного досвіду взаємодії організацій мережі «Карітас» з органами місцевого самоврядування з питань закупівлі соціальних послуг, та, зокрема покликана вирішити наявні перекося і диспропорції, та забезпечити рівний доступ жителів усіх громад, які перебувають у складних життєвих обставинах, до якісних соціальних послуг.

Модель передбачає поєднання кількох джерел фінансування:

- бюджет громади;
- державний бюджет. Кошти можуть надходити від різних міністерств (Міністерство соціальної політики, Міністерство ветеранів, Міністерство охорони здоров'я), оскільки на даному етапі статті державного бюджету передбачають витрати на соціальні послуги в повноваженнях різних міністерств.
- компліментарні джерела фінансування, які, хоч і не мають становити значну або

17 The Effectiveness Of Social Protection For Long-Term Care In Old Age. Is social protection reducing the risk of poverty associated with care needs? Tiago Cravo Oliveira Hashiguchi, Ana Llana-Nozal : OECD Health Working Paper No. 117. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/deliver/2592f06e-en.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpaper%2F2592f06e-en&mimeType=pdf> (дата звернення: 24.10.2025)

18 Дані ГО «Центр економічного відновлення».

визначальну частку, але можуть використовуватися у перехідний період – донорські кошти, кошти отримувачів соціальних послуг (для осіб, які мають фінансову можливість оплачувати соціальні послуги, або які мають долучатися до оплати послуг відповідно до закону).

За такої моделі держава виступає гарантом фінансування послуг від себе і виконання повноважень щодо фінансування соціальних послуг громадами. Це дозволить забезпечити фінансуванням ті громади, які не мають достатньо коштів для закриття потреби, а також зменшити залежність особи від фінансування громадою. Міжбюджетні відносини громада — державний бюджет має забезпечувати взаємозалік та горизонтальне вирівнювання за рахунок державного бюджету по заборгованості громад по власних внесках на фінансування соціальних послуг.

Ключовими елементами реформування системи фінансування соціальних послуг є:

- запровадження та дотримання принципу «гроші ходять за отримувачем послуг».
- **рівні права приватних і комунальних надавачів** у доступі до фінансування, незалежно від форми власності.
- громади (органи місцевого самоврядування) та комунальні надавачі соціальних послуг не повинні виконувати функцій замовника послуг.
- мають бути запроваджені державні фінансові гарантії надання соціальних послуг та державний гарантований пакет соціальних послуг.
- конкуренція серед надавачів.
- системне планування витрат.
- субсидіарність – встановлення повноважень щодо фінансування соціальних послуг на якомога нижчому рівні влади, який дозволяє забезпечити відповідні доступність, належну якість та найкращу можливу економічну ефективність цієї допомоги, а також необхідні для цього ресурси.

### 2.3. Прямі договори і «гроші йдуть за людиною»

Однією з ключових змін у реформуванні системи соціальних послуг має стати перехід від фінансування установ до фінансування послуг, наданих конкретним отримувачам. Цей підхід ґрунтується на принципі «гроші йдуть за отримувачем соціальної послуги», що передбачає спрямування бюджетних коштів безпосередньо на оплату послуги, яку фактично отримала людина, а не на утримання інституції.

Спостереження за медичною реформою в Україні вказало на ефективність такого підходу: оплата здійснюється залежно від результату роботи надавача, а не від наявності ліжок-місць чи штатних одиниць. Позитивний досвід застосування фінансових механізмів, передбачених медичною реформою, встигли оцінити ті осередки «Карітас», які здобули медичну ліцензію. У сфері соціальних послуг зберігається застаріла модель фінансування установ, що передбачає виділення коштів на утримання установи, персоналу та базові адміністративні витрати, незалежно від фактичної кількості або складності випадків. Це створює ситуацію, коли фінансова стабільність надавача не залежить від ефективності його роботи, економічних результатів діяльності, чи задоволення потреб отримувачів.

Запровадження прямих договорів між замовником (державою, громадою в особі Єдиного національного закупівельника соціальних послуг) та надавачем дозволило б здійснювати оплату за фактично надані послуги. Такі договори мають передбачати закупівлю визначеної кількості послуг для конкретної кількості отримувачів за затвердженими тарифами. При цьому для частини базових або допоміжних послуг може залишатися спрощений механізм фінансування за принципом глобальної ставки, тобто оплата за певний

період обслуговування всіх отримувачів у межах громади. Необхідно лише чітко визначити перелік таких послуг, аби уникнути зловживань.

Механізм «гроші йдуть за людиною» забезпечує пряму залежність фінансування від кількості випадків, складності послуг і реальних потреб людей. Це усуває проблему нерухомості місцевих бюджетів у періоди внутрішньої міграції чи надзвичайних обставин, коли громади неспроможні оперативним чином перерозподілити ресурси. Особливо важливо це для надання комплексних послуг у кризових ситуаціях, пов'язаних із війною, переміщенням населення чи соціальною вразливістю окремих груп.

Фінансування мало би плануватися на підставі вартості кожного окремого випадку, відповідно до індивідуального плану надання послуг. Для цього необхідно:

- визначати обсяги фінансування на основі фактичних витрат на кожен випадок;
- формувати плани соціального розвитку громад на підставі даних Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, який відображатиме реальні потреби населення;
- затвердити перелік стандартів соціальних послуг, для яких фінансування здійснюється пропорційно до фактично наданих заходів згідно з тарифами.

У результаті кожний отримувач має набути можливості самостійно обирати надавача послуг, а кошти з бюджету надходять безпосередньо цьому надавачу за ведення конкретного випадку. Такий підхід ліквідує залежність від фінансових можливостей конкретної громади чи територіальної доступності надавачів. Якщо в громаді немає потрібної послуги, місцева влада має забезпечити її надання - шляхом закупівлі у недержавного сектору, створення комунального надавача або, за потреби, надання отримувачу грошової компенсації для самостійного вибору послуги.

## 2.4. Єдиний закупівельник

Ключовим елементом бачення реформи системи соціальних послуг, що пропонувалась для втілення Карітасом України, є створення Єдиного національного закупівельника соціальних послуг, як оператора закупівель та розпорядника коштів бюджетної субвенції. Йдеться про незалежну інституцію, що акумулюватиме кошти з державного та місцевих бюджетів у єдиний фінансовий пул, та спрямовуватиме їх на оплату конкретних випадків надання послуг.

Модель базується на успішному досвіді медичної реформи та діяльності Національної служби здоров'я України (НСЗУ). Організаційно єдиний національний закупівельник функціонуватиме як центральний орган виконавчої влади, діяльність якого координуватиметься Кабінетом Міністрів України через Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності. Для реалізації повноважень було запропоновано створення регіональних підрозділів, незалежних від органів місцевого самоврядування, що має унеможливити політичний або адміністративний тиск.

Єдиний національний закупівельник не є власником/засновником і не управляє надавачами послуг, що гарантує розмежування функцій замовника та постачальника. Фінансування здійснюватиметься відповідно до затверджених тарифів і протоколів послуг, що забезпечує об'єктивність рішень і стабільність фінансових потоків. Кошти з усіх джерел надходять на єдиний казначейський рахунок, звідки оплачуються послуги згідно з визначеними стандартами, виключаючи можливість ручного управління коштами на місцях.

Запровадження Єдиного національного закупівельника забезпечить формування єдиного ринку соціальних послуг, підвищить прозорість фінансування, уніфікує фінансові

механізми, стандарти в межах державного гарантованого пакета та усуне дублювання контрольних функцій. Інституція публічно звітуватиме про результати діяльності й надаватиме щорічні пропозиції щодо фінансування системи соціальних послуг.

## 2.5. Визначення потреби в цифровому форматі

Одним із головних недоліків системи соціальних послуг є залежність визначення потреби у соціальних послугах від суб'єктивних рішень органів місцевого самоврядування. На практиці це призводить до заниження реальної кількості випадків, адже громади нерідко свідомо обмежують визнання потреб через дефіцит фінансів або небажання брати на себе зобов'язання. Така практика спотворює дані, унеможлиблює планування та поглиблює соціальну нерівність.

Поширеною проблемою є відсутність проведення оцінки потреб у соціальних послугах, що унеможлиблює якісне планування видатків на соціальну сферу. За даними Мінфіну, за підсумками 2023 року видатки з місцевого бюджету на реалізацію соціальної політики зросли майже на 60% у порівнянні із 2021 роком. У 2022 році виконання бюджету за видатками на соціальну сферу становило 83,17% до уточненого річного плану, тобто не використано майже 5,9 млрд грн. За підсумками 2023 року виконання бюджету за видатками на соціальний захист та соціальне забезпечення становило 90,97% до уточненого річного плану, тобто не використано майже 4,45 млрд грн коштів місцевих бюджетів, запланованих на соціальну сферу. Це може свідчити про недоотримання запланованого обсягу доходів бюджету, низьку якість бюджетного планування у соціальній сфері, та подекуди прийняття несвоєчасних управлінських рішень, що у тому числі пов'язано із відсутністю проведення оцінки потреб населення у соціальних послугах<sup>19</sup>.

Цей підхід можна замінити створенням національної цифрової платформи збору даних про потреби у соціальних послугах. Доступ до платформи мали б мати різні учасники: надавачі соціальних послуг, соціальні служби, правоохоронні органи, ЦНАПи, служби у справах дітей, опікунські ради, суди, пенітенціарна служба тощо. Таким чином, дані формуватимуться з багатьох джерел у режимі реального часу, що виключає можливість маніпуляцій із боку місцевих рад.

Окрім обліку фактичних випадків, цифрова система мала б виконувати профілактичну функцію — відстежувати потенційних отримувачів, які перебувають на межі потреби. Для цього передбачається інтеграція з уже існуючими державними базами — демографічними реєстрами, даними про доходи, стан здоров'я, майновий стан тощо.

Додатковою функцією має стати впровадження електронного кейс-менеджменту, завдяки якому буде забезпечено швидкий обмін даними між потрібними інституціями, зосередження в одному місці реєстрів надавачів послуг, перелік доглядальників тощо. Також це зручний інструмент ведення випадку, який в реальному часі віддзеркалюватиме як потреби отримувача, так і запропоновані методи їх забезпечення. На додаток, цифровізація дозволить потенційному отримувачу соціальних послуг, який звернувся за послугою, бачити, на якому етапі розгляду його запит.

Упровадження цифрової платформи мало б створити основу для прогнозування потреб, формування статистики та ухвалення рішень на національному рівні, що забезпечить прозорість, скоротить час на збір даних і підвищить адресність послуг.

<sup>19</sup> Фінансування соціальної сфери: хто фінансує та які процедури: Лабораторія законодавчих ініціатив, URL: <https://parliament.org.ua/analytics/finansuvannya-soczialnoyi-sfery-hto-finansuye-ta-yaki-procedury/> (дата звернення: 05.10.2025).

## 2.6. Незалежний моніторинг та оцінка якості

Зважаючи на те, що сучасна практика передбачає, що контроль за якістю соціальних послуг здійснюється органами місцевого самоврядування, це створило ризики формального підходу та не забезпечує належного рівня об'єктивності. Для усунення цих недоліків було запропоновано запровадити механізм незалежного моніторингу та оцінки якості, який здійснюватимуть спеціалізовані юридичні та/або фізичні особи - незалежні аудитори, що мають відповідну кваліфікацію та акредитацію у сфері оцінки соціальних послуг.

Оцінка якості мала б фінансуватися з окремого джерела, яке може покриватися коштом державного бюджету або через спеціальні бюджетні програми підтримки. Проведення моніторингу доцільно організувати вибірково - за системою ротації, періодично або у відповідь на скарги отримувачів послуг. Ефективність системи контролю безпосередньо залежить від наявності чітко визначених показників результативності та протоколів надання послуг, що дозволить здійснювати вимірювану, а не декларативну оцінку якості.

Міжнародний досвід підтверджує, що незалежний контроль є необхідною складовою ефективною системою соціального захисту. Зокрема, у Великій Британії діє Care Quality Commission, яка перевіряє надавачів соціальних послуг незалежно від їхньої форми власності, а результати перевірок публікуються у відкритому доступі. Для України впровадження подібної моделі дозволить подолати практику «самооцінки», що нині часто обмежується формальними звітами без реального аналізу якості.

Контроль за дотриманням державних стандартів соціальних послуг забезпечує вплив на надавача, зокрема можливість тимчасового обмеження, зміни статусу або виключення з Реєстру надавачів до усунення виявлених порушень. Не менш важливо забезпечити механізм оперативного реагування на скарги отримувачів послуг, який гарантуватиме їхнє право на якісну допомогу.

Запровадження системи незалежного моніторингу створює умови для підзвітності надавачів, підвищує рівень довіри громадян до системи надання соціальних послуг та забезпечує постійне вдосконалення стандартів і практик надання соціальних послуг.

## 2.7. Протоколи послуг, тарифи

Ефективна система соціальних послуг неможлива без запровадження єдиних, економічно обґрунтованих тарифів і протоколів їх надання. З часу прийняття, державні стандарти соціальних послуг здебільшого визначають лише загальні принципи: методи відбору надавачів, критерії відповідності цільової групи, порядок обліку та тривалість надання послуг. Водночас конкретні заходи, їхні обсяги, послідовність і витрати залишаються на розсуд фахівців на місцях, що призводить до суттєвих відмінностей у якості послуг і створює ризики нераціонального використання бюджетних коштів.

Для забезпечення прозорості, уніфікації та фінансової стійкості системи було запропоновано затвердити єдині тарифні ставки на соціальні послуги, які надаються відповідно до державних стандартів. Зокрема, передбачити:

- визначення вартості кожного окремого заходу в межах стандарту соціальної послуги;
- запровадження єдиної методики розрахунку тарифу для кожної послуги за спеціальною формулою, що враховує складність випадку, відстань, потребу у додатковому обладнанні чи фахівцях;

- обрахунок сукупної вартості забезпечення потреби у соціальних послугах у громаді на підставі єдиних тарифних ставок;
- забезпечення повного аудиту та прозорості використання бюджетних коштів.

Вартість соціальної послуги має визначатися на основі планових, економічно обґрунтованих витрат із урахуванням її змісту, тривалості та необхідних ресурсів. Для значної частини послуг досі не затверджено державних стандартів, а частина чинних була ухвалена ще до прийняття Закону №2671, і потребує перегляду відповідно до сучасних вимог. За відсутності стандарту неможливо розрахувати тариф, а отже, сформулювати реалістичний бюджет на соціальну сферу<sup>20</sup>.

Одночасно із вдосконаленням стандартів мають затверджуватися протоколи надання соціальних послуг, — деталізовані інструкції, що визначають послідовність дій, часові та трудові витрати, необхідні ресурси, а також якісні та кількісні показники ефективності. Такі протоколи є аналогом медичних протоколів лікування, і гарантують мінімальний гарантований рівень якості послуг.

Запровадження протоколів має розпочатися з аудиту базових 17 державних стандартів, після чого поступово охопити весь перелік соціальних послуг. На основі визначених методик і протоколів стане можливим об'єктивно розраховувати часові витрати, трудомісткість і вартість кожного заходу, формуючи фінансово обґрунтовані тарифи на рівні стандарту.

Таким чином, єдині тарифи у поєднанні з протоколами створюють передумови для справедливого фінансування, підзвітності, підвищення якості послуг і можливості прогнозування потреб на рівні громади, області та держави загалом.

### 3. Позитивні зміни та досягнення після 2022 року

#### 3.1. Єдиний закупівельник – Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Повномасштабна війна стала локомотивом змін у системі соціальних послуг, та показала неспроможність фінансових механізмів, які існували станом на лютий 2022 року забезпечувати потребу вразливих осіб у соціальних послугах. Окрім того, що фінансово неспроможні громади не могли повноцінно фінансувати та закривати потреби мешканців громади у соціальних послугах і до повномасштабної війни (а обов'язок щодо організації та фінансування базових соціальних послуг покладений законом саме на органи місцевого самоврядування (ОМС) у громадах), — з початком повномасштабної війни та масового напливу ВПО та евакуйованих осіб у нові громади, які, очевидно, не могли прогнозувати появу такої кількості осіб в потребі у громаді. Закриття та фінансування потреб у соціальних послугах для усіх потребуючих мешканців громад виявилось нереалістичним завданням, яке важко втілити навіть фінансово заможним громадам.

Держава почала інтенсивно шукати рішення для цієї проблеми, і одним з таких рішень було фінансування частини соціальних послуг з державного бюджету. Для того, щоб запустити цей фінансовий механізм, необхідний був розпорядник коштів на національному рівні. Міністерством соціальної політики, сім'ї та єдності (далі – Мінсоцполітики) було

<sup>20</sup> Ibid.

прийняте рішення створити єдиного закупівельника соціальних послуг на національному рівні, повноваження якого було покладено на Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю. Фонд є неприбутковою бюджетною установою, діяльність якої спрямовується, координується та контролюється Міністерством соціальної політики України<sup>21</sup>. Повноваження Фонду щодо здійснення функції національного закупівельника соціальних послуг спочатку визначалися окремими постановами Кабінету Міністрів України, якими затверджувалися експериментальні проекти із надання соціальних послуг. Зокрема, такими постановами Кабміну визначено, що Фонд повинен здійснювати за рахунок коштів державного бюджету оплату наданих соціальних послуг або безпосередньо надавачам послуг, або перераховувати кошти отримувачам для оплати ними самостійно надавачам послуг у рамках бюджетної програми №2501370 «Розвиток системи соціальних послуг». У подальшому повноваження Фонду як єдиного закупівельника соціальних послуг за кошти державного бюджету було визначено постановою Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 р. № 1352 «Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету на розвиток системи соціальних послуг»<sup>22</sup>.

Відповідні зміни були внесені також у профільний закон №2671, якими закріплено, що одним із основних напрямів державної політики у сфері надання соціальних послуг є закупівля соціальних послуг загальнонаціонального значення за рахунок коштів державного бюджету через спеціально уповноважену організацію для закупівлі соціальних послуг, а до переліку суб'єктів системи надання соціальних послуг додано бюджетну установу, яка організовує та здійснює закупівлю соціальних послуг за рахунок коштів державного бюджету у випадках та порядку, встановлених Кабінетом Міністрів України<sup>23</sup>.

## 3.2. Нові фінансові моделі закупівлі соціальних послуг з державного бюджету

Станом на жовтень 2025 року Мінсоцполітики було запроваджено 7 експериментальних проєктів для апробації різних фінансових механізмів закупівлі соціальних послуг з державного бюджету. Серед таких механізмів апробовуються прямі договори між єдиним закупівельником та надавачем послуг, принцип «гроші ходять за людиною», а також конкурсні підходи.

### 3.2.1. Прямі договори

Постановою Кабінету Міністрів України від 03.10.2023р. № 1050 «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження договірної форми надання соціальної послуги із соціального супроводу військовослужбовців та членів їх сімей у військових

21 Про затвердження Положення про Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю : Наказ Міністерства соціальної політики України від 14.04.2011 р. № 129 (у редакції наказу Міністерства соціальної політики України від 27.03.2017 р. № 477). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0528-11#Text> (дата звернення 10.10.2025).

22 Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету на розвиток системи соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 р. № 1352. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1352-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

23 Про внесення змін до деяких законів України щодо вирішення нагальних питань у сфері охорони здоров'я та соціальній сфері : Закон України від 22 травня 2024 року № 3728-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3728-20#n27> (дата звернення 15.10.2025).

частинах (підрозділах) Збройних Сил»<sup>24</sup> передбачено, що Фонд розміщує на своєму офіційному веб-сайті повідомлення про намір укласти договір про надання соціальної послуги із соціального супроводу військовослужбовців та членів їх сімей у військових частинах (підрозділах) Збройних Сил та проєкт договору. Після чого надавачі соціальних послуг, які відповідають критеріям, надсилають до Фонду заяву про намір надавати соціальну послугу в рамках експериментального проєкту разом із підтверджуючими документами. Фонд формує перелік із таких надавачів соціальних послуг та укладає із ними договори про надання соціальної послуги в порядку черговості надходження заяв та з урахуванням потреби у такій соціальній послугі. Договір укладається шляхом надсилання проєкту договору від Фонду до надавача послуги та подальшого підписання надавачем послуги такого договору. У договорі визначається порядок надання послуги, звітування про надану послугу, ціна та порядок оплати наданих послуг. Ціна договору та вартість послуг розраховуються Фондом з урахуванням прогнозованої кількості отримувачів послуги (військовослужбовців та членів їх сімей), кількості людино-годин надання соціальної послуги та граничної вартості однієї людино-години. Гранична вартість надання соціальної послуги протягом однієї людино-години визначена постановою Кабміну № 1050 та становить 317 гривень. Оплата наданих послуг здійснюється Фондом на щомісячній основі на підставі поданих надавачем соціальної послуги звіту про надану соціальну послугу та акту приймання-передачі наданої соціальної послуги шляхом перерахування безготівкових коштів на рахунки надавачів соціальної послуги, відкриті в установах банків. Фонд укладає договори з надавачами соціальної послуги в межах бюджетних асигнувань на зазначену мету, передбачених Державним бюджетом України на відповідний рік.

Аналогічний підхід до фінансування та надання соціальних послуг шляхом укладення прямих договорів передбачений у рамках експериментального проєкту із запровадження договірної форми надання соціальної послуги притулку маломобільним особам з числа внутрішньо переміщених осіб, порядок реалізації якого визначений постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 2025 р. № 1169 «Деякі питання підтримки внутрішньо переміщених осіб»<sup>25</sup>. Фонд розміщує на своєму офіційному веб-сайті оголошення про укладення договорів, в якому зазначається, зокрема, умови подання пропозицій надавачами соціальних послуг та проєкт договору про надання соціальних послуг. Надавач послуг, який бажає надавати послугу притулку в рамках експериментального проєкту, повинен подати до Фонду свою пропозицію про бажання укласти із Фондом договір, після чого Фонд надсилає таким надавачам договір для підписання. Фонд укладає договори з надавачами послуг в порядку черговості надходження їх пропозицій та в межах обсягу бюджетних асигнувань, передбачених на зазначену мету на відповідний бюджетний період. Запланована вартість послуги притулку за договором (ціна договору) розраховується як добуток запланованої кількості маломобільних осіб з числа внутрішньо переміщених осіб, які потребують послуги притулку, запланованої кількості днів надання послуги притулку, кількості місяців дії договору та граничної вартості послуги притулку на день. Тариф на послугу притулку за одного отримувача встановлений постановою № 1169 та визначається як гранична вартість послуги притулку на день у розмірі 262,3 гривні. Фонд здійснює оплату за фактично надану послугу притулку на підставі звіту про надані послуги притулку, який подається надавачем відповідно до укладеного договору, на щомісячній основі шляхом перерахування бюджетних коштів на рахунок надавача, відкритий в банку.

24 Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження договірної форми надання соціальної послуги із соціального супроводу військовослужбовців та членів їх сімей у військових частинах (підрозділах) Збройних Сил : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.10.2023 р. № 1050. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1050-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025)

25 Деякі питання підтримки внутрішньо переміщених осіб : Постанова Кабінету Міністрів України від 17.12.2025 р. № 1169. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1169-2025-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

### 3.2.2. Принцип «гроші ходять за людиною»

Підхід «гроші ходять за людиною» запроваджений постановою Кабінету Міністрів України № 888 від 06.08.2024р. «Деякі питання реалізації експериментального проекту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною»<sup>26</sup>. Постановою передбачено, що фінансування соціальних послуг стаціонарного догляду та підтриманого проживання для окремої цільової групи отримувачів - осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, які є ВПО, — здійснюється за кошти державного бюджету за принципом, коли отримувач соціальної послуги, незалежно від місця його проживання чи перебування, самостійно обирає собі надавача послуги та оплачує такі надані послуги зі свого банківського рахунку на рахунок надавача послуги.

Надавачі соціальних послуг, які бажають взяти участь у цьому експериментальному проєкті, подають Фонду заяву про намір надавати послуги в рамках експериментального проєкту та підтверджуючі документи про їхню відповідність визначеним критеріям. Уповноважений орган місцевого самоврядування визначає потребу отримувача у одній із цих соціальних послуг та, за умови прийняття рішення про надання послуги, надає отримувачу перелік надавачів, які надають послуги у відповідній громаді. Отримувач послуги самостійно обирає із цього переліку надавача послуги. Договір про надання соціальних послуг укладається між надавачем послуги та отримувачем соціальної послуги. Бюджетні кошти перераховуються Фондом щомісяця отримувачам соціальних послуг на їхні поточні рахунки із спеціальним режимом використання, починаючи з дати укладення договору та протягом строку надання соціальних послуг, визначеного у договорі. Отримувачі соціальних послуг щомісяця сплачують на поточний рахунок надавача соціальних послуг кошти за надані соціальні послуги. Гранична вартість соціальних послуг у межах експериментального проєкту затверджується Мінсоцполітики.

Принцип «гроші ходять за людиною» закріплений також у Законі України «Про соціальні послуги», до якого у травні 2024 року були внесені зміни, якими передбачено, що у разі залучення до надання соціальних послуг надавачів соціальних послуг приватної форми власності оплата соціальних послуг може здійснюватися шляхом безготівкового перерахування коштів отримувачу соціальних послуг для оплати обраному ним надавачу соціальних послуг, який зареєстрований у Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг та відповідає вимогам до надання відповідної соціальної послуги, у порядку та на умовах, визначених Кабінетом Міністрів України<sup>27</sup>.

### 3.2.3. Конкурсні підходи

Серед пілотних механізмів фінансування соціальних послуг з державного бюджету також передбачені і конкурсні механізми. Один із таких конкурсних механізмів передбачено у рамках експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, який затверджений постановою Кабінету Міністрів України

<sup>26</sup> Деякі питання реалізації експериментального проекту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною»: Постанова Кабінету Міністрів України від 06.08.2024 р. № 888. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/888-2024-%D0%BF#Text> (дата звернення 09.10.2025).

<sup>27</sup> Про внесення змін до деяких законів України щодо вирішення нагальних питань у сфері охорони здоров'я та соціальній сфері: Закон України від 22 травня 2024 року № 3728-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3728-20#n27> (дата звернення 16.10.2025).

від 03.10.2023р. № 1049 «Про реалізацію експериментального проекту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості»<sup>28</sup>. Цим проектом передбачено дворівневий конкурс, де спочатку Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності проводить відбір територіальних громад для участі у проекті, а в подальшому Фонд проводить конкурс серед надавачів соціальних послуг для кожної територіальної громади, що є учасником експериментального проекту. За результатами конкурсу Фонд укладає договори про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості з надавачами соціальних послуг, що є переможцями зазначеного конкурсу, в межах бюджетних коштів, передбачених у державному бюджеті. Ціна договору розраховується Фондом з урахуванням вартості комплексної послуги, яка визначається з урахуванням прямих витрат на заробітну плату та єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування працівників надавача комплексної послуги, а також придбання товарів і послуг, безпосередньо пов'язаних з її наданням. Фонд здійснює щомісячну оплату наданої послуги на підставі поданих надавачами послуги звітів шляхом перерахування безготівкових коштів на рахунки надавачів послуг. Важливою новелою цього експериментального проекту є також намагання Мінсоцполітики сформувані дійсно прозорі та конкурентні умови участі у конкурсі для надавачів послуг усіх форм власності шляхом встановлення вимоги про те, що надавачі соціальних послуг — бюджетні установи допускаються до участі у конкурсі для реалізації експериментального проекту за умови прийняття рішення про припинення бюджетної установи шляхом її реорганізації (перетворення) у некомерційне підприємство.

Дворівневий конкурсний підхід передбачено і в експериментальному спільному проекті щодо надання фінансової допомоги у вигляді малих грантів для соціальних послуг сім'ям з дітьми та дітям та/або послуги раннього втручання, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 40 «Про реалізацію спільного з Дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) проекту стосовно надання фінансової допомоги у вигляді малих грантів для соціальних послуг сім'ям з дітьми та дітям та/або послуги раннього втручання»<sup>29</sup>. Згідно з умовами цього спільного проекту Фонд спочатку проводить відбір територіальних громад для участі у спільному проекті, і, за умови їхньої відповідності критеріям, оприлюднює перелік таких громад, учасників спільного проекту, на своєму офіційному вебсайті. Після чого Фонд проводить конкурсний відбір надавачів соціальних послуг для кожної відібраної територіальної громади. За результатами конкурсного відбору укладається договір про забезпечення надання послуг за кошти малого гранту між Фондом, отримувачем малого гранту та адміністратором малих грантів — організацією, з якою Дитячий фонд уклав договір щодо адміністрування (обслуговування) процесів у межах реалізації спільного проекту. Малий грант, розмір якого становить до 60 тис. доларів США, надається шляхом перерахування Дитячим фондом (адміністратором малих грантів) коштів на рахунок отримувача малого гранту двома платежами. Розмір кожного із двох платежів у межах загальної суми малого гранту визначається за погодженням із Дитячим фондом за результатами конкурсного відбору. Надавач послуги повинен щоквартально подавати Фонду та відповідному уповноваженому органу територіальної громади звітність/аналітичну довідку про надання послуг у межах спільного проекту.

Своєрідний конкурсний відбір передбачений також під час реалізації експериментального проекту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю, який затверджений постановою Кабінету Міністрів України

<sup>28</sup> Про реалізацію експериментального проекту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.10.2023 р. № 1049. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1049-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

<sup>29</sup> Про реалізацію спільного з Дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) проекту стосовно надання фінансової допомоги у вигляді малих грантів для соціальних послуг сім'ям з дітьми та дітям та/або послуги раннього втручання : Постанова Кабінету Міністрів України від 17.01.2025 р. № 40. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-2025-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

від 25 червня 2025 р. № 764 «Про реалізацію експериментального проекту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю»<sup>30</sup>. У рамках цього проекту Фонд здійснює відбір територіальних громад, які виявили бажання брати участь в експериментальному проекті та відповідають критеріям, визначеним у Порядку реалізації експериментального проекту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю та розміщує перелік таких громад на офіційному вебсайті. Уповноважені органи територіальних громад проводять на умовах відкритого відбору відбір надавачів соціальної послуги у громаді. За результатами відбору між Фондом, уповноваженим органом територіальної громади та надавачем укладається договір про забезпечення надання соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю. Фонд укладає договори з уповноваженими органами громад та надавачами у порядку черговості надходження заяв від уповноважених органів у межах бюджетних асигнувань на зазначену мету, визначену бюджетною програмою 2501370 «Розвиток системи соціальних послуг» на відповідний рік. Фонд здійснює оплату надання соціальної послуги на підставі тарифу на соціальну послугу, встановленого у вигляді капітаційної ставки, яка становить 24 425 гривень на місяць. Оплата здійснюється безпосередньо надавачеві відповідно до укладеного договору у межах бюджетних асигнувань, передбачених за бюджетною програмою 2501370 «Розвиток системи соціальних послуг». Фонд здійснює оплату на підставі звіту надавача про надану соціальну послугу та форми щодо фактичного надання соціальної послуги, яка підтверджена представниками дитини. Вартість фактично наданої соціальної послуги оплачується Фондом у межах бюджетних асигнувань, передбачених помісячним розписом асигнувань загального фонду державного бюджету, шляхом перерахування бюджетних коштів на рахунки надавачів, зазначені в договорах. За рахунок бюджетів територіальних громад, що беруть участь в експериментальному проекті, та/або інших не заборонених законодавством джерел, залучених відповідними територіальними громадами, забезпечується: оплата комунальних послуг у приміщеннях, де надається соціальна послуга, їх прибирання; транспортна послуга; харчування отримувачів; реконструкція приміщення (за потреби), облаштування приміщення та дитячого майданчика (за потреби).

### 3.3. Фінансування надання соціальних послуг з державного бюджету

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю, як національний закупівельник послуг, здійснює закупівлю соціальних послуг на рівних умовах у надавачів державної, комунальної та приватної форми власності за рахунок коштів державного бюджету в рамках бюджетної програми №2501370 «Розвиток системи соціальних послуг». Механізм використання коштів, передбачених у загальному фонді державного бюджету за бюджетною програмою «Розвиток системи соціальних послуг», визначено Порядком використання коштів державного бюджету на розвиток системи соціальних послуг, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 р. № 1352<sup>31</sup>. Порядком передбачено, що головним розпорядником бюджетних коштів та відповідальним виконавцем бюджетної програми є Мінсоцполітики, а розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня щодо закупівлі соціальних послуг у рамках експериментальних проектів є Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю.

Відповідно до внесених змін до Закону України №2671, з державного бюджету

30 Про реалізацію експериментального проекту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю : Постанова Кабінету Міністрів України від 25.06.2025 р. № 764. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/764-2025-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

31 Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету на розвиток системи соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 р. № 1352. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1352-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.10.2025).

фінансуються соціальні послуги загальнонаціонального значення, якими визнаються унікальні, комплексні та доступні соціальні послуги високої якості, які надаються із специфічною метою на всій території України за результатами проведення експериментальних проектів та спрямовані на задоволення загальнодержавного суспільного інтересу, що полягає у підтримці окремих категорій громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах, та подоланні наслідків таких обставин. Перелік соціальних послуг загальнонаціонального значення затверджується Кабінетом Міністрів України<sup>32</sup>. Станом на жовтень 2025 року такий перелік ще не затверджено Кабміном. Закупівля соціальних послуг загальнонаціонального значення здійснюється за рахунок коштів державного бюджету через спеціально уповноважену організацію із закупівлі соціальних послуг, якою на момент написання звіту є Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю.

Тобто поряд із базовими соціальними послугами, відповідальність за надання та фінансування яких лежить на ОМС та місцевих бюджетах, законодавець запровадив поняття загальнонаціональних соціальних послуг, які фінансуватимуться за рахунок коштів державного бюджету.

#### 3.4. Ведення випадку в цифровому форматі

Надання соціальної послуги супроводжується веденням та заповненням великого обсягу документації. Вся паперова робота забирає дуже багато часу. Щоб полегшити ведення випадку та звільнити для фахівців більше часу на роботу з людиною чи родиною, а не на бюрократичний процес, Мінсоцполітики впроваджує цифровізацією кейс-менеджменту та запровадило електронний кейс-менеджмент.

Цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) є складовою Єдиної інформаційної системи соціальної сфери (надалі – ЄІССС, Єдина система) відповідно до Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 404<sup>33</sup>. ЄІССС, відповідно до Положення, є інформаційно-комунікаційною системою, що безпосередньо забезпечує реалізацію функцій суб'єктів Єдиної системи, інформаційну підтримку і супровід їх діяльності, та є сукупністю взаємозв'язаних загальних і функціональних підсистем, програмно-інформаційних комплексів, програмно-технічних засобів, які забезпечують логічне поєднання відповідних інформаційних ресурсів, обробку та захист інформації, електронну інформаційну взаємодію. Цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) належить до функціональних підсистем Єдиної системи поряд із такими інструментами, як Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг, підсистема «Соціальні послуги» тощо. Цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) визначається складовою Єдиної системи, призначеною для забезпечення організації надання соціальних послуг, зокрема щодо ведення справи особи/родини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, оцінювання потреб особи/родини в соціальних послугах, складення індивідуального плану надання соціальної послуги, обміну інформацією між надавачами соціальних послуг та інших публічних послуг, обліку наданих послуг та інших видів підтримки, проведення оцінки результатів впливу наданої соціальної послуги на життєву ситуацію.

32 Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги» щодо удосконалення надання соціальних послуг : Закон України від 26.03.2025 р. № 4332-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-20#n19> (дата звернення 10.10.2025).

33 Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери : Постанова Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 р. № 404. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення 12.10.2025).

Використання цифрового інструменту «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) передбачено, зокрема, Порядком організації надання соціальних послуг, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 587 «Про організацію надання соціальних послуг» зі змінами від 27.12.2024 р.<sup>34</sup>. Порядком визначено, що структурні підрозділи з питань соціального захисту населення районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчі органи сільських, селищних, міських рад (далі - уповноважені органи) при взаємодії з отримувачами соціальних послуг, надавачами соціальних послуг, соціальними менеджерами, фахівцями із соціальної роботи використовують, у тому числі, електронні інструменти засобів Соціального вебпорталу електронних послуг Мінсоцполітики за адресою <https://soc.gov.ua> (далі - Соціальний портал Мінсоцполітики), зокрема для інформування отримувачів/потенційних отримувачів соціальних послуг про доступні соціальні послуги в громаді, умови та порядок їх надання; для надсилання соціальному менеджеру/фахівцю із соціальної роботи/надавачу соціальних послуг повідомлення про необхідність проведення оцінювання потреб особи/сім'ї в соціальних послугах. Водночас соціальний менеджер/фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник надавача соціальних послуг використовують цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) для оформлення та передачі до уповноважених органів актів оцінки потреб сім'ї/ особи у соціальних послугах тощо. Призначений кейс-менеджер здійснює ведення випадку із використанням електронного кабінету кейс-менеджера на Соціальному порталі Мінсоцполітики, де має можливість оформлювати та зберігати всі документи, необхідні для ведення особової справи отримувача соціальної послуги.

Особа, яка потребує соціальних послуг, може подати заяву про надання соціальних послуг через електронний кабінет особи на Соціальному порталі Мінсоцполітики. Соціальним порталом Мінсоцполітики можуть скористатися також треті особи, щоб подати повідомлення про необхідність надання соціальних послуг особам, які перебувають у СЖО.

Соціальний портал Мінсоцполітики запрацював 27 вересня 2024 року. Порядок функціонування Соціального порталу Мінсоцполітики регулюється Положенням про Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України 12 грудня 2024 року № 578-Н<sup>35</sup>. Основними завданнями функціонування Соціального порталу Мінсоцполітики є забезпечення дистанційного доступу для подання авторизованим користувачем заяв, звернень, повідомлень про надання соціальних послуг та/або інших видів соціальної підтримки, потреби у забезпеченні допоміжними засобами реабілітації та/або в інших послугах з реабілітації; надання інформації про соціальну підтримку, зокрема соціальні послуги; забезпечення авторизованих користувачів інформацією про перебіг розгляду звернень, заяв, повідомлень, рішень про надання, припинення, відмову в наданні соціальних послуг; упровадження інструментів моніторингу та оцінки якості наданих соціальних послуг, зокрема, шляхом опитування авторизованих користувачів щодо задоволеності наданими їм соціальними послугами та/або іншими видами соціальної підтримки; розміщення інформаційних матеріалів щодо соціальної підтримки для користувачів; проведення опитувань користувачів щодо ініціатив, спрямованих на удосконалення управління у соціальній сфері тощо.

Станом на жовтень 2025 року цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) працює тільки для послуг, які фінансуються за рахунок коштів місцевого або державного бюджету.

Цифровізація ведення випадку закріплена також на рівні профільного закону.

<sup>34</sup> Про організацію надання соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 1.06.2020 р. № 587. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення 13.10.2025).

<sup>35</sup> Положенням про Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики : Наказ Міністерства соціальної політики України від 12.12.2024 р. № 578-Н. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1988-24#Text> (дата звернення 08.10.2025).

Внесеними до Закону №2671 змінами від 26.03.2025р. передбачено, що процес надання соціальних послуг особі має бути зафіксований в електронній особовій справі особи/сім'ї шляхом використання автоматизованої інформаційно-комунікаційної системи<sup>36</sup>.

## 4. Недоробки та недоліки існуючої моделі. Що ще слід завершити

### 4.1. Вихід за межі статусу пілотів, постійне законодавство

Експериментальні проекти Міністерства соціальної політики покликані випробувати декілька новітніх підходів до надання соціальних послуг. Це, зокрема:

- нові джерела фінансування (кошти державного бюджету, кошти донорів),
- нові типи цільових груп отримувачів соціальних послуг (військовослужбовці, ветерани та їхні родини)
- нові механізми фінансування (прямі договори з надавачами, механізм «гроші ідуть за людиною», залучення донорських коштів).
- нові стандарти соціальних послуг (послуга життєстійкості, послуга підтриманого проживання).
- нові бази надання соціальних послуг (центри життєстійкості, що не обов'язково перебувають на балансі комунальних надавачів соціальних послуг, військові частини в окремих регіонах пілотування).

Запровадження експериментальних проектів стало можливим завдяки фінансуванню з державного бюджету. А це, у свою чергу, стало можливим через появу в державному бюджеті видатків на пілотний проект «Розвиток соціальних послуг»<sup>37</sup> ще у 2021 році.

Отже, основна функція експериментальних проектів полягає у випробовуванні новітніх механізмів надання соціальних послуг. З цього випливає їх тимчасовий характер, як в часі, так і в обсягах фінансування. Після понад двох років дії експериментальних проектів для галузі загалом це спричиняє паузу. На тлі надавачів приватної форми власності, що активно долучилися до участі в експериментальних проектах, громади та комунальні надавачі зайняли позицію вичікування. Причин тому декілька: нечітке розуміння, яким чином буде розвиватися ситуація в галузі після завершення експериментальних проектів, що повертає громади до усвідомлення, що обов'язки щодо надання соціальних послуг від них ніхто не забирав, і цей тягар і далі залишається на них.

Підсилює ситуацію війна, що вплинула як на загальнодержавний, так і на місцеві бюджети, змістивши акценти на галузь оборони, а також скорочення кількості платників ПДФО через втрату робочих місць та міграцію. До того ж, попередня історія розвитку галузі в Україні навчила громади, що загальнодержавні пілоти та експерименти переважно після завершення перекочують на плечі громад разом з утриманням приміщень, які були облаштовані для експериментів. Сукупно ці чинники зумовили щонайменше вичікувальну

<sup>36</sup> Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги» щодо удосконалення надання соціальних послуг : Закон України від 26.03.2025 р. № 4332-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-20#n19> (дата звернення 08.10.2025).

<sup>37</sup> Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для реалізації пілотного проекту «Розвиток соціальних послуг»: Постанова Кабінету міністрів України від 03.03.2020 р. № 204. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/204-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

позицію громад із бажанням зрозуміти, що буде далі і якими будуть правила роботи у найближчі декілька років, а в значній частині громад — перечекувальну позицію, з бажанням «перетерпіти» етап пілотів та повернутися якомога швидше до попереднього стану і методів надання/фінансування соціальних послуг.

Загалом всі симптоми проявляються у відмові від участі в експериментальних проектах (послуга життєстійкості, зокрема, де участь громади передбачена; послуга підтриманого проживання, стаціонарного догляду), у відмові від планування в місцевих бюджетах на наступний рік видатків на переобладнання чи підготовку приміщень для надання цих послуг, витрат на закупівлю соціальних послуг у приватних надавачів. Таким чином, пілоти заохочують зміни, але можуть і гальмувати їх, якщо не призводять до наступного логічного етапу розвитку.

Подальша доля реформи соціальних послуг вимагає більшої правової визначеності. Експериментальні проекти мають набути статусу постійного законодавства. Однак механічне скасування часу дії або продовження експериментальних проектів не змінить ситуацію щодо надання соціальних послуг, навіть за наявності в подальшому постійного фінансування з державного бюджету саме експериментальних послуг. Експериментальні проекти наразі функціонують модульно — як тимчасова надбудова, що не спричинила жодних вагомих змін в профільному законодавстві і може бути демонтована в будь-який момент. Оновлене законодавство мало б звернутися до системних змін, які довготерміново впливатимуть на галузь та залучених суб'єктів. Перші ластівки таких змін відслідковуються в Законі України «Про внесення змін до Закону №2671 щодо удосконалення надання соціальних послуг» від 26.03.2025 р.<sup>38</sup> Ним введено нові визначення понять (базові соціальні послуги, ведення випадку, соціальні послуги загальнонаціонального значення та ін.), а в перехідних положеннях цього закону до 1 січня 2026 року встановлено завдання підготувати та подати на розгляд Верховної Ради України проекти законів України щодо уточнення видів соціальних послуг, особливостей їх надання, розмежування повноважень та джерел їх фінансування.

Отже, перехід від експериментальних проектів до постійного законодавчого поля має забезпечити:

- розповсюдження новітніх інструментів фінансування та закупівлі на всі соціальні послуги Класифікатора на постійній основі;
- визначення джерел фінансування видатків на закупівлю соціальних послуг в обсягах, необхідних для покриття потреби;
- адаптацію та перегляд стандартів та Класифікатора соціальних послуг до потреб воєнного стану;
- нормативне регулювання поєднання фінансування соціальних послуг з різних джерел;
- повноцінне й неупереджене визначення потреби в соціальних послугах із фіксацією результатів у режимі реального часу в онлайн-базах;
- незалежний моніторинг та оцінювання соціальних послуг;

У першу чергу законодавство має встановити державні гарантії надання послуг та відповідальність за нехтування обов'язком їх надання. Чинне законодавство дозволяє громадам нехтувати повноваженнями щодо визначення потреби у соціальних послугах. На перший погляд це одне з багатьох завдань, якими нехтують громади, однак, за принципом доміно, невизначення потреб в соціальних послугах або викривлення показників потреби, чинять прямий вплив на рішення пов'язані з виділенням коштів місцевого бюджету на закупівлю соціальних послуг, і відповідно, на саму закупівлю соціальних послуг. Експериментальні

<sup>38</sup> Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги» щодо удосконалення надання соціальних послуг»: Закон України від 26.03.2025 р. № 4332-IX, URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-20#n2> (дата звернення: 07.10.2025).

проекти Міністерства соціальної політики, за час свого існування, спромоглися наразі обійти тему визначення потреби в соціальних послугах, беручи до уваги винятково ті випадки які обслуговуються в межах пілотних програм. Водночас, зважаючи на відсутність змін в правовому регулюванні питання визначення потреб у соціальних послугах, проблема залишається затисненою між повноваженнями органів місцевого самоврядування згідно реформи децентралізації, бюджетним дефіцитом громад, та небажанням визнавати ними власну неефективність.

Прямий і зворотній зв'язок, і залежність між наданням послуг, фінансуванням і визначенням потреби, що зафіксовані в Схемі 1, збережуться. Тому початком переходу від експериментальних проєктів до реформи мав би стати запуск ґрунтового аудиту потреб в соціальних послугах в громадах і в цілому в державі з започаткуванням накопичення даних першого року в реальному часі, для подальшого використання при плануванні видатків, оцінки спроможності громад та аналізу динаміки наступних років порівняно з першим роком аналізу.

#### 4.2. Потреби не визначається в режимі онлайн

Попри започаткування роботи і наявність підсистем Єдиної інформаційної системи соціальної сфери (надалі –ЄІССС) (Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, «Соціальні послуги», цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент) як елементів цифрової інфраструктури обліку, потреба за допомогою цих інструментів не визначається.

Суттєвим кроком вперед стало прийняття законі України «Про внесення змін до Закону №2671 щодо удосконалення надання соціальних послуг» від 26.03.2025 р.<sup>39</sup> який доповнив статтю 15 закону №2671 нормами, згідно яких формування Реєстру здійснюється шляхом внесення до нього відповідної інформації уповноваженими органами системи надання соціальних послуг та надавачами соціальних послуг (крім фізичних осіб, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності), а також шляхом електронної інформаційної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів відповідно до вимог законодавства з питань захисту інформації. Внесення відомостей до Реєстру здійснюється протягом однієї доби з моменту настання відповідної події (надходження звернення/повідомлення про надання соціальних послуг, здійснення оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах, прийняття рішення про надання/відмову у наданні соціальних послуг, надання соціальних послуг, у тому числі тих, що надаються одноразово, екстрено (кризово) тощо), а також здійснення державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог законодавства про соціальні послуги.

Таким чином закладено основу для визначення потреби в режимі реального часу, та взаємодію державних електронних інформаційних ресурсів з цією метою. Однак подальша робота має стосуватися формування спеціальних норм щодо функціоналу кожного з користувачів системи та максимального зближення функціоналу приватних та комунальних надавачів в процесі збору даних про потреби в соціальних послугах в громаді. Наразі, залишається неокресленим розширене коло суб'єктів, що можуть мати доступ реєстру для внесення відомостей про випадки, не надано доступ для внесення потреб для надавачів недержавного сектору поза випадками, що фінансуються за кошти державного/ місцевого бюджету. Приналежність до тої чи іншої цільової групи і визначення який має бути застосований стандарт до якості послуги і далі залишається у віданні місцевої громади.

39 Ibid.

Відсутні механізми перевірки інформації про випадок і його оцінку (фронт і бек офіс, чи вірно відтракували потребу), і важелі впливу за нехтування зверненнями щодо потреби в громаді (звернення які були відкинуті як недостатні для надання соціальних послуг). Поряд з цим, відсутні і не передбачені методи і правові важелі оскарження дій/бездіяльності щодо визначення потреби, трактування випадку, ведення випадку. Не запроваджено систему відгуків та рейтингу надавачів, окремих соціальних працівників надавача. Оформлення кожного випадку потребує формування віртуальної справи (Схема 2), що має поєднати як відомості про потребу і ведення випадку, такі фінансово-юридичну складову що фіксує укладення договору, тип послуги що надається структура фінансування що було застосовано до випадку, тривалість, результати проведеного моніторингу та оцінки якості соціальних послуг.

## Схема 2. Інформаційні блоки, що мають надходити та оброблятися для надання соціальних послуг



Зважаючи на вказану вище залежність, процес визначення потреб у соціальних послугах у громаді піддається найбільшому впливу та маніпуляціям з даними з боку саме громади, як суб'єкта, що має вкрай обмежені грошові ресурси і перебуває в постійному конфлікті інтересів щодо цих даних. **Конфлікт інтересів** полягає в поєднанні функції замовника (платника) соціальних послуг і функції визначення потреби в руках одного суб'єкта (громади). І цьому сприяє діючий Порядок визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/ територіальної громади у соціальних послугах<sup>40</sup>. Згідно нього, в

40 Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/ територіальної громади у соціальних послугах: Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 р. № 130-Н. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/204-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

громадах та на регіональному рівні має утворюватися колегіальний орган, робоча група з питань визначення потреб населення у соціальних послугах, до складу якої входять представники місцевого органу соціального захисту населення, структурних підрозділів районної в м. Києві та Севастополі держадміністрації/виконавчих органів сільської, селищної, міської ради з питань освіти і науки, охорони здоров'я, фінансів та економіки, молоді та спорту, служби у справах дітей, соціальні менеджери, фахівці із соціальної роботи. За згодою до складу робочої групи можуть також входити представники територіальних органів (підрозділів) Національної поліції України, уповноважених органів з питань пробації, надавачів, отримувачів соціальних послуг та їхніх об'єднань, громадських об'єднань, в тому числі осіб з інвалідністю, благодійних, релігійних організацій, наукових установ, представники вразливих груп населення, депутати місцевої ради та представники інших зацікавлених сторін. Робоча група готує в режимі засідань звіт за результатами визначення потреб населення у соціальних послугах. Окрім конфлікту інтересів наявний порядок, навіть за наявності доброї волі з боку громади, реалізує повноваження щодо визначення потреб вкрай повільно: процес може тривати від декількох місяців до року, а підчас дії воєнного стану ревізія стану скорочена до щомісячної, що все одно робить відомості неактуальними.

Знейтралізувати описаний вище конфлікт інтересів в купі з низьким темпом реагування на зміни стану потреб, спроможна лише цифровізація процесу визначення потреб. Цифровий інструмент «Ведення випадку» (кейс-менеджмент), що був представлений в 2024 році, як складова ЄІССС, став кроком до цифровізації загалом обліку соціальних послуг. Він призначений для забезпечення організації надання соціальних послуг, зокрема щодо ведення справи особи/родини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, оцінювання потреб особи/родини в соціальних послугах, складення індивідуального плану надання соціальної послуги (зокрема, з можливістю використання автоматизованих підсистем підтримки прийняття рішень ЄІССС (за наявності технічної можливості), обміну інформацією між надавачами соціальних послуг та інших публічних послуг, обліку наданих послуг та інших видів підтримки, проведення оцінки результатів впливу наданої соціальної послуги на життєву ситуацію<sup>41</sup>. Звернення потенційного отримувача послуги до «соціального менеджера», що забезпечує ведення випадку забезпечить внесення відомостей про такий випадок до відповідного розділу ЄІССС. Прості небайдужі громадяни отримали можливість звернутися про відомі їм випадки СЖО (родичів, сусідів, незнайомих осіб помічених в громадських місцях, та ін.) за посередництвом ЦНАП. Це джерело інформації, що доповнює картину потреб у послугах в громаді. Соціальний портал Мінсоцполітики лише почав свою роботу і має стати інструментом мікроменеджменту випадків та комунікації надавачів з отримувачами.

Однак ведення випадку як цифровий інструмент не втручається в процедуру визначення потреб в соціальних послугах в громаді. Соціальний менеджер є членом робочої групи з визначення потреб, однак дані з онлайн бази цифрового інструменту не є джерелом інформації, що береться до уваги при визначенні потреби. Хоча рекомендації соціального менеджера, згідно Закону № 2671, в межах виконання його повноважень є обов'язковими для розгляду місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування та обов'язковими для виконання фахівцями із соціальної роботи, соціальними працівниками.

Сам соціальний менеджер є посадовою особою відповідного управління/виконкому громади, з чого випливає, що вплив на ведення випадку і на визначення потреб в соціальних послугах з боку громади ця новела не зменшує, а скоріше зміцнює.

Тому, модель реформування має забезпечити баланс противаг впливу та контролю між центральними органами виконавчої влади і органами місцевого самоврядування,

41 Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери: Постанова Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 404, URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 07.10.2025).

надавачами соціальних послуг і органами місцевого самоврядування, між надавачами та отримувачами соціальних послуг.

Створення інформаційного середовища неупереджених об'єктивних даних щодо потреб у соціальних послугах вимагатиме виконання наступних завдань:

- збір відомостей в режимі реального часу на інформаційно-комунікаційній платформі Мінсоцполітики;
- надання доступу для наповнення даних, поряд з уповноваженими особами органів місцевого самоврядування, надавачам всіх форм власності, що виявляють випадки, ЦНАП, територіальним органів (підрозділів) Національної поліції України, уповноваженим органів з питань пробації, органів опіки, медичних установ та інших органів та установ, що можуть мати інформацію в зв'язку зі своєю діяльністю про осіб які потребують соціальних послуг;
- створення механізму внесення в систему випадку навіть якщо паспортні дані особи тимчасово невідомі;
- застосування бази даних зібраних відомостей як єдиного джерела інформації про потреб в громаді, області, державі;
- застосування механізмів дворівневої верифікації рішень суб'єктів внесення відомостей до відповідного розділу Єдиної інформаційної системи соціальної сфери щодо внесення /не внесення випадків в базу, інтерпретації складу СЖО та призначення надання того чи іншого стандарту соціальної послуги по конкретному випадку.
- Створення та застосування механізму оскарження рішень, дій/бездіяльності суб'єктів внесення відомостей до відповідного розділу Єдиної інформаційної системи соціальної сфери як в порядку розгляду спору на рівні регулятора/єдиного закупівельника так і в судовому порядку.

Серед аргументів бажаючих законсервувати наявний нині в Україні стан визначення потреб досить вагомий, зокрема щодо зворотного впливу проблеми конфлікту інтересів, у разі зміни відповідального за формування даних про наявні потреби у соціальних послугах в громаді. Передача повноважень по визначенню потреб у соціальних послугах їх надавачам може спровокувати ідентифікацію неіснуючих проблем та СЖО у кожного потенційного отримувача послуг, і оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах що містять хибні висновки щодо стану сім'ї особи з метою штучного збільшення кількості осіб у потребі, що вимагатиме збільшення фінансування послуг такого недобросовісного надавача соціальних послуг.

Аргументів у відповідь є декілька. Приклад реформи медичних послуг, що вже відбулась в Україні, передбачає роботу сімейного лікаря, який уповноважений скеровувати до інших лікарів пацієнта за наслідками звернення. Що ні що інше, як вплив уповноваженої особи з числа надавачів медичних послуг на те, хто може вважатися пацієнтом, що потребує допомоги, і на кого мають бути витрачені бюджетні кошти за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення. Попри відомі вже за час дії медичної реформи випадки зловживання, загалом вони поодинокі і не системні. Це стало можливим, в тому числі, завдяки балансу моніторингової та контрольної функції та постійній і системній роботі регулятора НСЗУ. Водночас направлення сімейного лікаря на лікування як надано пацієнту не зв'язує його у виборі лікарів. Він може звернутися до будь -якого приватного/ комунального медичного закладу. Тому створення ефективної моделі обліку потреби у соціальних послугах має передбачати зважений підхід з розподілом ролей збирачів інформації, балансом противаг повноважень у прийнятті рішень і взаємним контролем за якістю прийнятих рішень та дій.

Практика створення та застосування реєстру (або бази даних) отримувачів соціальних послуг є обов'язковим елементом більшості систем соціального захисту як держав зони ЄС, що мають подібний рівень розвитку, так і держав що різняться як за своїм рівнем розвитку так і географічними, соціальними та історичними особливостями, як от Туреччина, Грузія,

Індія, Македонія, Чорногорія, Мексика, Пакистан та ін.

У Великобританії, в Англії зокрема, реєстр отримувачів соціальних послуг Integrated Care System (ICS)<sup>42</sup> інтегрований в спільну систему з реєстром обліку хворих National Health Service (NHS)<sup>43</sup>. Це відбувалось поступово, оскільки, по-перше, система надання соціальних послуг в значній мірі покладається на стан здоров'я отримувача послуг, визначаючи обсяги потреби. Це потребує постійної взаємодії з реєстром обліку хворих. По-друге, адміністративний поділ на графства і регіони, що надавав їм додаткові права, сприяв створенню спочатку ізольованих місцевих реєстрів, які в період з 2019 по 2021 р. почали об'єднуватися в спільну комунікаційну систему обміну даними на загально англійському рівні. При цьому, для ідентифікації в реєстрі отримувачів соціальних послуг застосовується реєстраційний номер особи, який наданий NHS, та яким вона користується для отримання медичних послуг.

Подібна структура створена у Королівстві Бельгія, яка, зважаючи на федеративний устрій, має медичний реєстр *Vitalink* (Віталінк) а загально національному рівні, та *Hub/Metahub* (Хаб/Метахаб) взаємного обміну інформацією про отримувачів соціальних послуг між територіальними утворенням з узгодження даних що містяться в реєстрі *Vitalink* про стан здоров'я і потреби пацієнта/отримувача соціальних послуг.

#### 4.2.1. Нові підходи до наповнення даних про потреби в громаді

Нинішній стан функціонування визначення і обліку потреб можна було би вважати логічним, за умов, що всі визначені вище користувачі Реєстру, що класифікуються зараз за критерієм повноважень в сфері соціальної політики, якими вони наділені законодавством про центральні органи виконавчої влади та про органи місцевого самоврядування, а також згідно розподілу власних і делегованих повноважень в межах реформи децентралізації, добросовісно здійснюють свої повноваження. Однак цього не відбувається. Тому, бажані зміни в обліковій політиці соціальних послуг, мають диктувати нові підходи, що базуються на найкращих світових практиках, що мають працювати на усунення неробочих алгоритмів і не обов'язково спиратися на діюче в Україні в даний момент нормативне регулювання.

Для чіткішого розуміння функцій і розмежування повноважень між користувачами Реєстру, слід враховувати досвід створення подібних автоматизованих інформаційно-телекомунікаційних систем в інших державах. Розмежування повноважень здійснюється на підставі дещо інших критеріїв. Архітектура подібних реєстрів для проведення ланцюжку зв'язку Отримувач - Надавач - Реєстр - Громада – Держава. Зокрема і у ФРН, та Бельгії, передбачає створення і розмежування повноважень так званого **«фронт-офісу»** та **«бек-офісу»**<sup>44</sup>. «Фронт-офіс» виконує функцію рецепції і діалогу з надавачем або отримувачем/потенційним отримувачем (в залежності від причини звернення: реєстрація отримувача, повідомлення про отримувача, виявлення потреби, оцінка якості), що полягає в первинному зборі інформації, інформаційно-роз'яснювальній роботі, прийомі і реєстрації документів, зворотному зв'язку та роботі «в полях». До завдань роботи Фронт –офісу належить перетворення інформації офф-лайн в онлайн (О2О), тобто перетворення паперової, усної, візуальної (іншої аналогової) інформації, здобутої під час роботи «в полях» в оцифрований пакет даних. Тоді як «бек-офіс» в основному наділений функціями, оцінки потреб і умов

<sup>42</sup> Інтегрована система догляду –англ. <https://www.healthcareitnews.com/news/emea/nhsx-confirms-37-42-icss-have-shared-care-records>

<sup>43</sup> Національна служба здоров'я – англ.

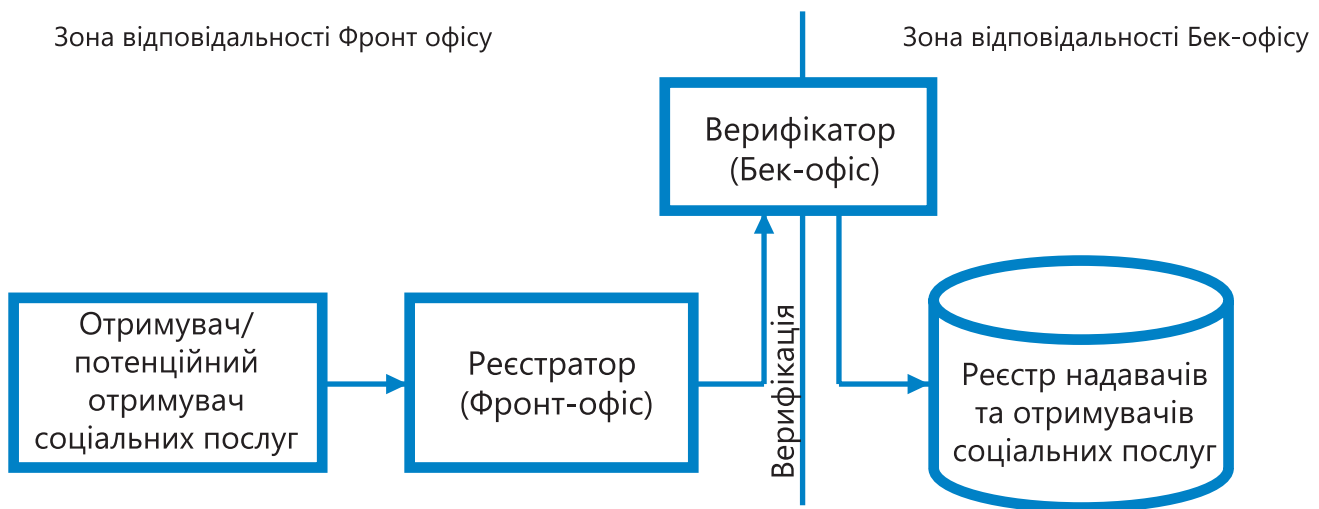
<sup>44</sup> Зовнішній та внутрішній офіс, - Англ.

для визначення потенційної відповідності вимогам надання соціальних послуг або інших соціальних програм/виплат, прийняття відповідних управлінських рішень, розгляд скарг, саме на підставі наявних в реєстрі оцифрованих даних.

Якщо класифікувати користувачів Реєстру за критерієм функцій і повноважень по роботі в Реєстрі, їх поділ відбудеться лише на дві групи: учасники «Фронт –офісу», яких пропонується назвати для цілей цього звіту **реєстратори**, та учасники «Бек – офісу», яких пропонується назвати для цілей цього звіту **верифікатори** (Схема 3). Тобто ті, що покликані перевіряти відомості що були зібрані на першому етапі. Перші кроки до перетворення системи уже відбулися. Для реалій України, функції реєстраторів Реєстру («Фронт-офісу») виконують: будь –які особи, що в силу обставин або своїх повноважень/посадових обов’язків можуть виявити осіб в СЖО. Це зокрема:

- надавачі соціальних послуг (соціальні працівники, які виявили осіб СЖО),
- ЦНАПи (що отримують інформацію від небайдужих громадян, самих осіб в СЖО),
- структурні підрозділи органів місцевого самоврядування (кейс-менеджери, служби в с правах дітей, та інші уповноважені органи), правоохоронні органи, суд, структурні підрозділи центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері пробації, та ін.;

### Схема 3. Верифікація при внесенні/редагуванні/видаленні відомостей про отримувача<sup>45</sup>



Якщо верифікація залишиться в руках винятково органів місцевого самоврядування, то описаний вище конфлікт інтересів щодо визначення потреби буде законсервований. Тому, для забезпечення балансу інтересів отримувача послуг і нейтралізації конфліктів інтересів, органів місцевого самоврядування пропонується запровадити механізм оскарження рішень, дій, бездіяльності реєстратора та верифікатора, на рівні верифікатора другого рівня (Схема 4). Це можуть бути скарги на нехтування обов’язками щодо збору відомостей про потреби уповноваженими особами, спотворення даних, невірна інтерпретація потреби у випадку рішень соціального менеджера, та ін. Серед кандидатів на роль верифікаторів («Бек-офісу») другого рівня пропонується наступні (варіанти):

- управління Національної соціальної сервісної служби у областях;

<sup>45</sup> Тут і далі в схемах «Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг» - термін, що об’єднує всі цифрові інструменти обліку потреб та випадків.

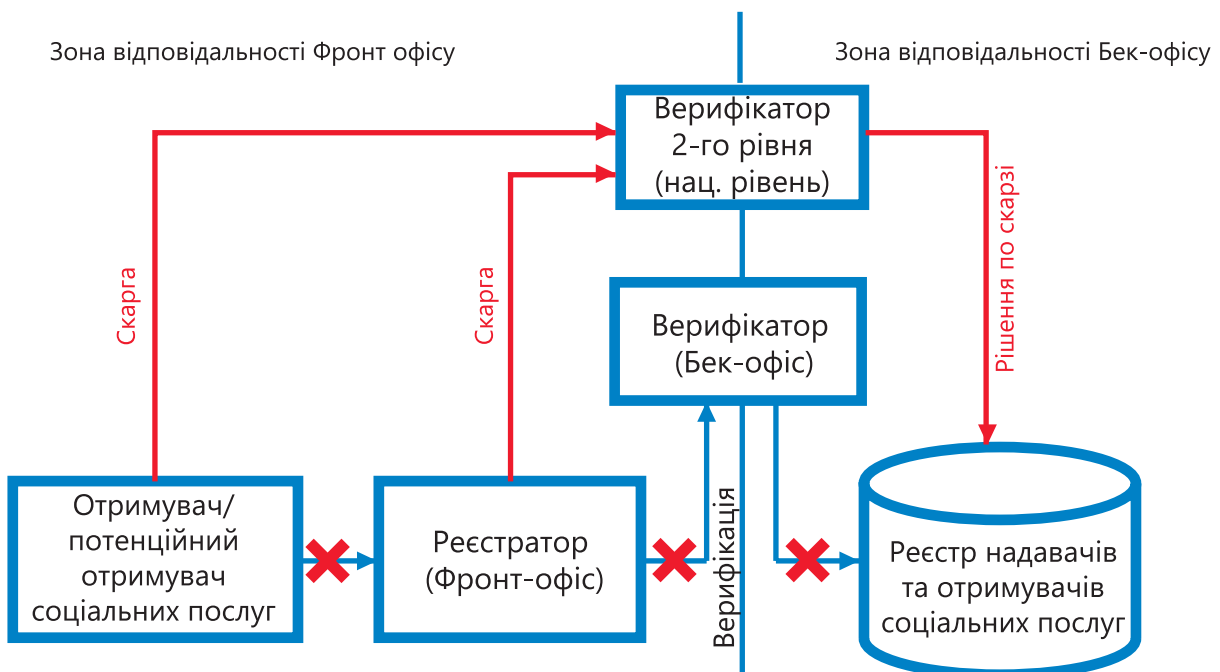
- регіональні підрозділи Єдиного закупівельника соціальних послуг<sup>46</sup>;
- відповідні підрозділи обласних адміністрацій;

Наявність додаткової верифікації і контролю не заперечує права отримувача/потенційного отримувача або іншої зацікавленої особи оскаржити дії/бездіяльність відповідної посадової особи/працівника в суді.

Реєстраторам надається доступ до Реєстру в таких обсягах:

- Перевіряє та ідентифікує особу отримувача/потенційного отримувача;
- Приймає документи/відомості, що подаються для внесення до Реєстру;
- Розглядає документи/відомості, що подаються для внесення до Реєстру, на відповідність вимогам законодавства;
- Створює реєстраційну картку;
- Формує реєстраційну справу та передає суб'єкту реєстрації для подальшого розгляду;
- Створює опис поданих документів/відомостей та надає його заявнику;
- Готує пропозиції щодо включення/виключення отримувача/потенційного отримувача соціальних послуг до Реєстру, зміну відомостей про отримувача/потенційного отримувача соціальних послуг, повернення поданих документів на доопрацювання;
- Забезпечує отримання користувачами ідентифікатора доступу до Реєстру в установленому законодавством порядку;
- Забезпечує захист інформації в Реєстрі відповідно до законодавства та в межах наданих повноважень
- Розглядає заяви, звернення, повідомлення про надання соціальних послуг;
- Оцінює потреби особи/сім'ї у соціальних послугах;
- Редагує і переглядає внесені ним відомості;

#### Схема 4. Оскарження відмов/дій/бездіяльності при верифікації/внесенні/редагування/видалення відомостей про отримувача



<sup>46</sup> Станом на 09.10.2025 в рамках реалізації експериментальних проектів та згідно пункту 1-1 частини першої статті 8 Закону України «Про соціальні послуги», бюджетна установа, яка організовує та здійснює закупівлю соціальних послуг за рахунок коштів державного бюджету у випадках та порядку, встановлених Кабінетом Міністрів України, є Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю.

#### Верифікатор:

- Розглядає подані для внесення до Реєстру документи/відомості та перевіряє (верифікує) їх відповідність законодавству з питань надання соціальних послуг;
- Перевіряє правильність заповнення реєстраційної картки та формування реєстраційної справи;
- Підтверджує внесення/зміну відомостей про надавача до Реєстру/ повернення поданих документів на доопрацювання.
- Підтверджує внесення/зміну відомостей про отримувача/потенційного соціальних послуг до Реєстру/ повернення поданих документів на доопрацювання;
- Вносить/видаляє відомості до Реєстру та редагує їх у разі потреби;
- Подає запит до Верифікатора 2- го рівня в разі виявлення спірних випадків або труднощів щодо визначення стандарту соціальних послуг або виду допомоги що має бути надана за конкретним випадком.
- Забезпечує захист інформації в Реєстрі відповідно до законодавства та в межах наданих повноважень
- Редагує та переглядає внесені ним і користувачами відомості;

#### Верифікатор 2-го рівня:

- Розглядає випадки за зверненнями Верифікатора, щодо яких є труднощі щодо визначення стандарту соціальних послуг або виду допомоги що має бути надана; та виносить рішення по таких випадках, вносить до Реєстру документи/відомості та перевіряє (верифікує) їх відповідність законодавству з питань надання соціальних послуг;
- Розглядає скарги від отримувача /потенційного отримувача щодо повноти, неточностей, внесення/невнесення відомостей до бази даних, дій/бездіяльності по оформленню випадку з боку Верифікатора. Перевіряє правильність заповнення реєстраційної (картки і справи) документації;
- Підтверджує/скасовує рішення про внесення/зміну/невнесення відомостей про отримувача до Реєстру, повернення поданих документів на доопрацювання Верифікатору.
- Вносить/видаляє відомості до Реєстру та редагує їх у разі потреби;

Ці функції дозволять нейтралізувати негативний вплив органів місцевого самоврядування на формування облікової картини громади в Реєстрі, і відповідно в розділі надавачів та отримувачів, відомостей про потенційних отримувачів, стан потреби в соціальних послугах в громаді, та сприятиме об'єктивізації інформації по кожній громаді і загалом по державі.

### **4.3. Спільні підходи до статусу надавачів всіх форм власності та розрахунку вартості соціальних послуг**

Модель, що пропонується для реалізації в реаліях України віддзеркалюватиме особливості та відповідатиме на виклики, які стоять перед Україною під час війни та після її

закінчення. Так зокрема, серед цілей, які має виконати пропонована модель баланс противаг впливу та контролю між центральними органами виконавчої влади і органами місцевого самоврядування, надавачами соціальних послуг і органами місцевого самоврядування; вирівнювання статусу надавачів та повага прав отримувачів соціальних послуг; розмежування повноважень замовлення соціальних послуг, їх оплати та оцінки якості та унеможливлення адміністративного та іншого штучного впливу на об'єктивізацію даних щодо стану та обсягів надання соціальних послуг в державі.

Заклади - надавачі соціальних послуг комунальної власності отримують кошти на своє утримання з місцевого бюджету, згідно відповідної, закладеної в ньому, статті. Кошториси цих закладів зазвичай затверджуються тими ж органами місцевого самоврядування, до власності яких ці заклади належать. Для розпорядника коштів це створює конфлікт інтересу: адже він діє одночасно і як замовник соціальних послуг (від імені громади), і як її надавач (опосередковано через належну йому установу-надавача). Ці інтереси можуть суперечити один одному, оскільки надавачам комунального сектору не завжди вигідно надавати саме ті послуги і саме таким чином, як це потрібно або зручно отримувачу згідно його потреб. Це в ряді випадків призводить до закривання очей на наявність як такого отримувача, так і його потреби. Однак, суміщаючи обидві ролі, місцева влада не має фінансового та інституційного стимулу завжди діяти винятково в інтересах отримувача, а не в інтересах конкретних надавачів послуг.

Формальне дотримання стандартів надання послуг, нормативних вимог щодо кількісного складу штату установи та рівня його окладів, зважаючи на дефіцит коштів, спричинений неефективними вимогами до їх розподілу, створює інституційний клімат, де кожен прагне вижити, а не підвищити функціональність та ефективність системи. В такому кліматі місця для отримувача послуг і його законних інтересів практично не залишається. Принцип «гроші йдуть за отримувачем» ставить на перше місце інтереси та потреби саме отримувача, перепідпорядковуючи всю фінансову дисципліну і логіку управлінських рішень новим правилам та принципам. Надавач дістає стимул цікавитися отримувачем/потенційним отримувачем, шукати його, вивчати його потреби, фіксувати знайдені випадки в Реєстрі.

Забезпечення екстериторіальності в фінансуванні послуг передбачає фінансування випадку, а не установи, незалежно від місця перебування/проживання особи. Фінансування послуги має відбуватися відповідно до визначених потреб отримувача, що фіксуються в Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг, та на підставі договору між отримувачем послуги та обраним ним надавачем. Відповідно, між надавачем соціальних послуг незалежно від форми власності (відомості про якого у встановленому законом порядку внесені до реєстру надавачів соціальних послуг) та Єдиним національним закупівельником соціальних послуг укладається договір про закупівлю соціальних послуг за програмою соціальних гарантій. Надавач соціальних послуг розглядається як підрядник, який після розміщення замовлення, тобто після укладення договору про надання послуг, надає послугу для держави або закупівельника послуг.

Це й же принцип також має стати основою для формування моделей розрахунків з надавачами соціальних послуг (незалежно від форми власності) за надані ними послуги за кожний випадок. Апробація цієї моделі триває в рамках експериментальних проектів Міністерства соціальної політики.

Інша, не менш важлива модель розрахунків – за прямими договорами, згідно якої Єдиний національний закупівельник соціальних послуг укладає договір про надання соціальної послуги з надавачем соціальних послуг, який спроможний надавати соціальну послугу, також стала частиною процесу апробації в рамках експериментальних проектів

## Мінсоцполітики<sup>47</sup>.

Загальний пул коштів, що мав би адмініструватися національним закупівельником та обслуговувати надання послуг, має дати гармонізований підхід до фінансування – на випадок, на особу, та згідно виявленої потреби. Якщо алгоритм роботи з національним закупівельником буде однаковим для всіх, це вимагатиме зупинки практики фінансування з місцевого бюджету прямими статтями в місцевих бюджетах комунальних надавачів, та перетворення їх на некомерційних господарюючих суб'єктів. Вони, матимуть однаковий доступ до коштів і отримувачів, як і приватні надавачі – заробляючи їх згідно тарифів на послуги. Перші кроки до цього вже зроблені після прийняття змін і доповнень до закону №2671, що набрали чинності 16.06.2025 р., якими передбачено можливість реорганізації бюджетних установ в комунальні некомерційні підприємства (далі- КНП). Наразі це передбачено на добровільній основі.

Наступним кроком в процесі перетворення комунальних бюджетних установ на КНП мали би стати зміни в законі №2671:

- в ч.3, ч.4 ст.11 доповнити повноваження місцевих державних адміністрацій та виконавчих органів місцевих рад територіальних громад обов'язком сприяти розвитку мережі надавачів соціальних послуг – комунальних некомерційних підприємств та надавачів соціальних послуг приватної форми власності ;

- доповнити ч.2 ст. 13, якою визначити що до надавачів соціальних послуг державного/ комунального сектору належать державні та комунальні некомерційні підприємства, які надають соціальні послуги, та є самостійними суб'єктами господарювання, які здійснюють господарську діяльність у сфері надання соціальних послуг без мети одержання прибутку. Порядок фінансування надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору з бюджетів визначатиметься окремим нормативним актом;

Подальше вирівнювання вимагатиме також скасування застосовування публічних закупівель, соціального замовлення і інших інструментів конкурсного фінансування, окрім тих, що здійснюються національним закупівельником. Зокрема в законі №2671 потрібно:

- вилучити п. 16 ч.1. ст. 1 щодо соціального замовлення як засобу регулювання діяльності у системі надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі надавачів соціальних послуг для задоволення потреб осіб/сімей у соціальних послугах відповідно до результатів визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

- вилучити ст. 26 щодо соціального замовлення для усунення механізму, який допускає формування обсягів фінансування кожної соціальної послуги в режимі торгів та конкурсів, а не на підставі єдиних затверджених тарифів;

З метою гармонізації вартості соціальних послуг та усунення залежності обсягів їх фінансування від фінансової спроможності громад вкрай важливим є розробка та запровадження обґрунтованих тарифів (кошторисів) на соціальні послуги. Для досягнення цього, в рамках реалізації Закону України «Про державні фінансові гарантії надання соціальних послуг», необхідно прийняти постанову Кабінету Міністрів України «Про деякі питання реалізації програми державних гарантій надання соціальних послуг населенню», якою визначатимуться обсяги фінансування за всіма стандартами соціальних послуг згідно

<sup>47</sup> Постанова КМУ від 06 серпня 2024 р. № 888 «Деякі питання реалізації експериментального проекту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною» та Постанова КМУ від 3 жовтня 2023 р. № 1050 «Про реалізацію експериментального проекту із запровадження договірної форми надання соціальної послуги із соціального супроводу військовослужбовців та членів їх сімей у військових частинах (підрозділах) Збройних Сил».

розмежування на прості соціальні послуги, комплексні соціальні послуги (у тому числі з наданням проживання), комплексні спеціалізовані соціальні послуги, допоміжні соціальні послуги. Постановою має бути визначено, які соціальні послуги закуповуватимуться за затвердженим тарифом і кошторисом. Цією ж постановою щорічно затверджуватиметься тариф на кожен вид ставки та кожен стандарт соціальної послуги, та пропорції співоплати з різних джерел фінансування.

#### 4.4. Неузгодженість фінансового внеску громади, бачення змін до бюджетного кодексу

Оскільки надання та фінансування соціальних послуг відноситься до повноважень органів місцевого самоврядування, важелів впливу на бездіяльність громад по закупівлі послуг практично не існує, окрім притягнення до політичної відповідальності через чергові вибори до місцевих рад. Проте, навіть якби в Україні не тривав воєнний стан, що унеможлиблює проведення виборів, вони не спроможні вирішити питання відсутності соціальних послуг в громадах. Надавачі соціальних послуг комунальної власності, які покликані забезпечити надання переліку базових соціальних послуг згаданих в статтях 1 та 16 Закону «Про соціальні послуги» утворені офіційно лише в 805 з 1469 територіальних громад згідно інформації з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг (460 громад - окуповані<sup>48</sup>), а для прикладу 62 громади Івано - Франківської області мають 18 зареєстрованих комунальних та 17 приватних надавачів соціальних послуг. В 69 громадах Київської області 37 комунальних надавачів соціальних послуг та 40 приватних надавачів соціальних послуг. В 49 громадах Кіровоградської області зареєстровано 18 надавачів комунальної власності та 5 приватних надавачів соціальних послуг<sup>49</sup>. Значна кількість сільських громад утворена на території розташування декількох сіл. Так для прикладу Великосеверинівська територіальна громада Кіровоградської області Кропивницького району (площа 223.7 км<sup>2</sup>) об'єднує в собі 11 населених пунктів. Однак єдиний комунальний надавач соціальних послуг - Комунальний заклад «Центр надання соціальних послуг населенню Великосеверинівської сільської ради Кропивницького району Кіровоградської області» розташований в с. Велика Северинка. При цьому, більшість комунальних надавачів в таких громадах не надають всього переліку навіть базових соціальних послуг, передбачених ст. 16 закону «Про соціальні послуги». Великосеверинівський комунальний надавач задекларував, що надає зокрема 11 з них<sup>50</sup>.

Після реформи децентралізації дохідна частина бюджетів громад формується в середньому на 65,5% за рахунок податку з доходів фізичних осіб (станом на 2023 рік)<sup>51</sup>, який через загалом значний відсоток неформальної (тіньової) економіки та розповсюдженості неформальних неоподаткованих трудових відносин, є неефективним джерелом надходжень. Поряд з цим, великою проблемою в сучасній системі сплати та зарахування ПДФО є те, що податок зараховується до місцевого бюджету за податковою реєстрацією юридичної особи, а споживання більшості місцевих суспільних послуг тими, хто сплачує податок здійснюється

48 В Україні тимчасово окупованими є 460 громад URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-tymchasovo-okupovani/3971875-v-ukraini-timcasovo-okupovanimi-e-460-gromad.html> (дата звернення: 04.10.2025).

49 Станом на 09.10.2025 р.

50 Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики, Перелік надавачів та отримувачів соціальних послуг, <https://soc.gov.ua/edata/providers-list> (дата звернення: 09.10.2025).

51 Аналіз податкових надходжень до місцевих бюджетів в умовах воєнного стану, Грановська І.В., Макарчук І.М. Грановський О.С. Економіка та підприємництво, 2024 р., № 2 (132) с. 75, URL: [http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2\\_2024/14.pdf](http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2_2024/14.pdf) (дата звернення: 09.10.2025).

за місцем проживання фізичних осіб<sup>52</sup>. Для вирішення цієї проблеми було б справедливим зарахування ПДФО саме до тієї територіальної громади, яка надає громадянам соціальні послуги, адже в таких умовах вирішуються економічні інтереси платників податків<sup>53</sup>.

Тому відсутність надавачів комунального сектору в громадах, відсутність повного переліку базових соціальних послуг, що надаються, і відсутність конкурсів на закупівлю соціальних послуг у приватних надавачів, окрім всього іншого, є наслідком обмежених матеріальних ресурсів місцевих бюджетів. Проблема залишиться сталою, незалежно від виборчого процесу в місцевих громадах. Це системний недолік реформи децентралізації в частині передачі повноважень з надання соціальних послуг громадам.

Окрім фінансування з місцевого бюджету, соціальні послуги можуть надаватися і за кошти державного бюджету. Програмний метод при формуванні державного бюджету також застосовується і наявність відповідної бюджетної програми є передумовою для надання фінансування таких видатків. Актуальним прикладом програм, які фінансуються з Державного бюджету, є пілотний проект «Розвиток соціальних послуг», що має однойменну статтю видатків в державному бюджеті починаючи з 2021 року. За кошт цієї статті здійснюється фінансування всіх експериментальних проектів Мінсоцполітики. Вони покликані були випробувати різні методи і механізми фінансування і обчислення вартості послуг. Незмінною залишилась чітка межа між видатками місцевих бюджетів і центрального бюджету. Вони не перетинаються через бюджетну дисципліну. Нещодавні термінологічні зміни і розмежування в законі №2671 базових соціальних послуг (що фінансуються за кошт місцевих бюджетів) і соціальні послуги загальнонаціонального значення (що фінансуються за кошт державного бюджету) консервують цей водорозділ.

В даний момент питання поглибленої фінансової реформи соціальних послуг залишається під питанням через намагання зберегти елементи реформи децентралізації – відповідальність і фінансову залученість громад у процес надання послуг. Це дилема змін в межах наявного, або демонтажу і ґрунтовного вдосконалення всієї екосистеми. Оновлена модель має забезпечити надходження коштів від громади не напряму до надавача, а до загального пулу коштів національного закупівельника, який водночас стає гарантом фінансування у разі нехтування громадою своєю часткою витрат на соц. послуги.

Це вимагатиме змін і у Бюджетному кодексі, що узгоджуватиме нову модель надання і фінансування соціальних послуг з законодавством, що регулює децентралізацію зокрема шляхом змін і доповнень в :

- пункт 9 частини першої статті 87 підпунктом «ї» «державної програми гарантій надання соціальних послуг в порядку і обсягах визначених законом;»;
- підпункт «а» пункту 4 частини першої статті 89 в новій редакції «державної програми гарантій надання соціальних послуг в порядку і обсягах визначених законом;»;
- підпункт «а» пункту 4 частини першої статті 90 в новій редакції «державної програми гарантій надання соціальних послуг в порядку і обсягах визначених законом;»;

Повноваження та відповідальність за безпосереднє надання соціальних послуг в громадах доцільно залишити за надавачами соціальних послуг всім форм власності рівня громади. При цьому в порівнянні з нині діючим станом, зона відповідальності органів місцевого самоврядування має бути змінена. Завданням діючої моделі має бути вирівнювання процедур фінансування для надавачів недержавного сектору та комунального сектору.

<sup>52</sup> Податкова політика в умовах війни та її вплив на формування доходів місцевих бюджетів Дуб А. Р., Мединська Т. В. Проблеми економіки. 2022. № 4. С. 214-221. URL: <http://jnas.nbuv.gov.ua/article/UJRN-0001398399> (дата звернення: 10.10.2025).

<sup>53</sup> Аналіз податкових надходжень до місцевих бюджетів в умовах воєнного стану Грановська І.В., Макарчук І.М. Грановський О.С. Економіка та підприємництво, 2024 р., № 2 (132) С. 74, URL: [http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2\\_2024/14.pdf](http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2_2024/14.pdf) (дата звернення: 09.10.2025).

Можна було би пропонувати перевести надавачів комунального сектору на конкурсні механізми фінансування на кшталт соціального замовлення або публічних закупівель. В громадах існує досвід залучення надавачів комунального сектору до публічних закупівель соціальних послуг, і для надавачів цього виду така участь суттєво не обтяжує і не становить проблем. Однак проблема конкурсних та /або аукціонних методів фінансування полягає в їх нееластичності в питаннях змінної потреби, обсягів, тривалості, і частоти. В умовах воєнного стану та внутрішньої міграції це особливо актуальна проблема. Тому перехід до конкурсних аукціонних методів закупівлі соціальних послуг для всіх без винятку надавачів соціальних послуг ще суттєвіше сповільнить систему, та зробить надання соціальних послуг зовсім не чутливим до змін ситуації в громаді. За доцільне вважається перехід до безпосереднього фінансування соціальних послуг, що існують в громаді централізовано, із залученням коштів державного бюджету.

Перехід повноважень замовника соціальних послуг від органів місцевого самоврядування до Єдиного національного закупівельника соціальних послуг має на меті усунення одного з основних недоліків попереднього етапу реформи соціальних послуг - неможливості формування місцевого бюджету на соціальні послуги та його виконання місцевими громадами винятково на основі потреби кожного отримувача, з повагою до прав отримувача послуги, дотриманням технічних розрахунків та стандартів надання соціальних послуг, незалежно від упереджених, політично та економічно заангажованих міркувань керівництва громади.

Метою реформи фінансування системи надання соціальних послуг є створення та запровадження нової моделі фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу соціальних послуг, кращий фінансовий захист для осіб, що потрапили або можуть потрапити в складні життєві обставини, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до виявлення справжнього рівня потреби у послугах, поліпшення якості надання соціальних послуг населенню шляхом залучення надавачів соціальних послуг всіх форм власності на рівних умовах.

Нова модель фінансування має базуватися на наступних принципах:

**Фінансовий захист** - неприпустимість недоотримання чи відмови від отримання необхідної соціальної послуги особою в громаді через відсутність коштів, повільних недосконалих механізмів фінансування, невчасне прийняття рішень про фінансування соціальних послуг органами місцевого самоврядування. Грошове обслуговування всіх соціальних послуг, що надаються;

**Універсальність покриття та справедливість доступу до соціальних послуг** - забезпечення доступу до гарантованих державою послуг для всіх, хто їх потребує, незалежно від місця проживання/перебування; надавачі соціальних послуг мають доступ до отримувачів і гарантованого фінансування соціальних послуг для нього незалежно від форми власності;

**Прозорість і підзвітність** - недопустимість застосування корупційних схем, зрозумілість зобов'язань усіх сторін, відкритість у використанні публічних коштів, фіксація всіх витрат;

**Ефективність** - максимально висока віддача кожної вкладеної в систему соціальних послуг бюджетної гривні, краща якість та доступність послуг для отримувачів; кращі умови роботи та доходи для працівників галузі;

**Вільний вибір** - можливість отримувача власноруч обрати надавача соціальних

послуг, який найкраще задовольняє його потреби;

**Конкуренція надавачів** - залучення надавачів усіх форм власності на рівних умовах, що створює мотивацію надавати більш якісні послуги, впроваджувати науково обґрунтовані та економічно ефективні методи роботи, забезпечувати дотримання державних стандартів та протоколів надання соціальних послуг;

**Передбачуваність обсягу коштів на соціальні послуги у державному бюджеті** - повноцінне стратегічне планування витрат на соціальні послуги;

**Субсидіарність** - встановлення повноважень щодо фінансування соціальних послуг на якомога нижчому рівні влади, який дозволяє забезпечити відповідні доступність, належну якість та найкращу можливу економічну ефективність цієї допомоги, а також необхідні для цього ресурси.

Реалізація функції замовлення соціальних послуг Єдиним національним закупівельником соціальних послуг можлива за наявності закумульованих для подальшого використання в єдиному пулі (казані) бюджетних коштів. Економічна оцінка та аналіз ситуації в державі, а також визначення тарифів на відповідні послуги, лише частково визначають характеристики майбутнього фінансування соціальних послуг за допомогою державного бюджету. Адже неефективність витрачання коштів місцевих бюджетів також спричинена їх надмірною фрагментованістю. Ефективне фінансування соціальних послуг вимагає об'єднання коштів для того, щоб розподілити ризик витрат на кожний випадок між якомога більшою кількістю осіб, що долучилися до сплати відповідних податків і зборів (еквівалентних до страхових). Як і витрати на лікування окремого громадянина, частоту і ступінь складності випадку потрапляння у складні життєві обставини важко передбачити як з точки зору ймовірності таких витрат, так і з точки зору їх величини. Чим більшу кількість внесків залучає страховик, тим стійкішою є система з точки зору спроможності задовольнити несподівані витрати будь-якого нового випадку.

Оптимальна величина фінансового пулу для повного розподілу ризиків між учасниками визначається на основі закону великих чисел та техніки страхових розрахунків за довгостроковими і короткостроковими операціями страхування життя та майна, чи, інакше кажучи, актуарних розрахунків. Слово «актуарій» походить від лат. *actuarius* (службовець відділу запису актів громадянського стану). Пізніше так називали певну професійну групу працівників страхової системи. Основи теорії актуарних розрахунків були закладені в XVII ст. у роботах Д. Граунта, Яна де Вітта, Є. Галлея. Розвитку актуарної техніки сприяло відкриття в 1762 р. у Лондоні страхового товариства «Еквітебл».

На відміну від раніше діючих страхових товариств, «Еквітебл» запровадив у страхуванні на випадок смерті диференційовані за віковими групами тарифи страхових платежів, побудовані на основі таблиць смертності<sup>54</sup>. Методологія актуарних розрахунків використовує теорію ймовірності, демографічну, епідеміологічну та іншу статистику. Існуючі в цій галузі дослідження свідчать: чим більшою є величина страхового пулу, тим стійкішим він є фінансово, однак мінімальні обсяги покриття становлять від 450 тис. до 1,5 млн. застрахованих осіб. Важливо, що механізм розподілу ризиків вимагає, щоб розпорядник зібраних через пулінг (об'єднання) коштів мав можливість використовувати всі його ресурси для фінансування страхових випадків, що відбулися у цьому пулі. Лише так зберігається значущість математичних розрахунків, за допомогою яких був визначений пул. Іншими

---

54 Актуарні розрахунки. О.В. Козьменко, О.В. Кузьменко : Навчальний посібник 2014. URL: [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/53229/7/Kozmenko\\_Aktuarni\\_rozrakhunky.pdf](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/53229/7/Kozmenko_Aktuarni_rozrakhunky.pdf);jsessionid=98B5103287318CA0C19FBD773A4DA5C5 (дата звернення 13.10.2025).

словами, сформований пул не може бути розбитий на окремі "кишені". У протилежному випадку кожен із його "фрагментів" втрачає свою фінансову стійкість: він або банкрутує, або недоплачує застрахованим особам<sup>55</sup>. Зібраний за рахунок податків і зборів пул коштів кожної адміністративно-територіальної одиниці є вкрай фрагментованим, оскільки його генерування делегується, зокрема, на рівень міст і районів. Згідно з переписом населення 2001 року середня чисельність населення міст України (не враховуючи м. Києва) становить 130 тис., а середня чисельність району - лише 45 тис. мешканців. Таким чином, більшість місцевих бюджетів та їх громади не є фінансово захищеними перед ризиками<sup>56</sup>.

Модель фінансування системи надання соціальних послуг Єдиним національним закупівельником соціальних послуг, що є розпорядником бюджетних коштів, зібраних через механізм загального оподаткування, дозволяє уникнути фіскальних та соціальних ризиків, пов'язаних із запровадженням нового страхового внеску на загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування та значним розміром неформального сектору економіки та зайнятості, що має місце в Україні. Така модель забезпечує:

- справедливість та універсальність у зборі та розподілі коштів за принципом солідарності: всі громадяни роблять внески (через механізм загального оподаткування) і мають право на отримання послуг у межах державного гарантованого пакета соціальних послуг;
- уніфікованість базових тарифів відшкодування витрат, пов'язаних з наданням послуг, що входять до складу державного гарантованого пакета соціальних послуг;
- керованість процесу переходу від діючої моделі утримання закладів надавачів комунального сектору за рахунок коштів відповідних місцевих бюджетів до моделі відшкодування витрат надавачів соціальних послуг з використанням механізму стратегічних закупівель соціальних послуг.

Пропонована модель відходить від фінансування за рахунок коштів місцевого бюджету. В той же час, фінансування у чистому вигляді субсидоване з державного бюджету чинитиме демотивуючий вплив на органи місцевого самоврядування та формуватиме стійке бажання самоусунутися від процесу надання соціальних послуг в громаді в цілому. Натомість часткова участь національного бюджету за умови участі бюджету громади у фінансуванні соціальних послуг сприятиме покращенню бюджетної дисципліни.

Щодо коштів державного бюджету, важливим є питання можливості залучення бюджетних коштів різних розпорядників. Це питання актуалізувалось під час воєнного стану, однак і у мирний час різні відомства буди залучені в роботу з тими ж цільовими групи і потреби. В цьому контексті варто згадати Міністерство в справах ветеранів, Міністерство охорони здоров'я, і Міністерство освіти і науки України.

Також, має бути більш формалізована та пристосована до нових умов участь в процесі фінансування соціальних послуг отримувача соціальних послуг (частково вона вже передбачена законодавством, наприклад ст.88 Закону України «Про пенсійне забезпечення»<sup>57</sup>). Долучати отримувача послуги до співоплати необхідно для зниження тенденції інституалізації догляду.

55 Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я Кабінет Міністрів України, Розпорядження від 30 листопада 2016 р. № 1013-р <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення 13.10.2025).

56 Ibid.

57 Про пенсійне забезпечення : Закон України № 1788-XII, від 5.11. 1991 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12#Text> (дата звернення: 15.10.2025).

На практиці, система інтернатних закладів для дітей та молоді мотивувала батьків в повних сім'ях (зокрема в сільській місцевості) віддавати своїх дітей в інтернатний заклад, не маючи на це достатніх об'єктивних підстав, та виїжджати на заробітки в ЄС та інші країни. Таким же чином, далеко не всі особи, що перебувають в закладах стаціонарного догляду дійсно його потребують. Водночас вони можуть мати родину, яка не має забувати про обов'язок повнолітніх дітей піклуватися про своїх непрацездатних батьків закріплений в ст. 51 Конституції України<sup>58</sup> та ч. 1 першою ст. 202 Сімейного кодексу України<sup>59</sup>, та брати участь у матеріальних витратах своїх непрацездатних батьків. Тому, структурно кошти, які акумулюватимуться на казначейському рахунку Єдиного національного закупівельника соціальних послуг, як розпорядника бюджетних коштів, пропонується формувати з трьох джерел:

- Часка коштів державного бюджету (з можливістю залучення часток субвенцій різних розпорядників бюджетних коштів).
- Частка коштів співплати з місцевого бюджету.
- Частка коштів співплати отримувачів соціальних послуг.

При цьому, за різними стандартами може бути як передбачено винятково одне з джерел фінансування так і змішані джерела. Базові пропорції і частки коштів з вказаних вище джерел у вартості послуги визнаються по кожному стандарту окремо (докладніше нижче), і можуть сягати від 0 до 100 % оплати кожного учасника співплати в залежності від стандарту соціальної послуги. Можливості прямих оплат своїх часток (місцевий бюджет – надавач, отримувач – надавач) на рівні громад при цьому не передбачається (Схема 5).

Органи місцевого самоврядування скеровують кошти на відповідний казначейський рахунок за своїми зобов'язаннями перед Єдиним закупівельником на підставі відповідних платіжних доручень та запитів щомісячно. Неможливість виконати своє зобов'язання органом місцевого самоврядування перед Єдиним закупівельником за підсумками бюджетного року має спричинити зменшення обсягів трансфертів, що надаються з Державного бюджету України місцевим бюджетам (ст. 97 Бюджетного кодексу), по базовій дотації або по субвенції на здійснення державних програм соціального захисту (альтернативний варіант – за підсумками року в порядку взаємозаліку з реверсними дотаціями, міжбюджетними субвенціями) на суму заборгованості такої громади. Такий підхід до участі і формування частки, зокрема органів місцевого самоврядування забезпечує виконання ними обов'язків стосовно своєї частки вартості послуги в грошовому вигляді, зменшує (хоча і не на 100%) імовірність неповних взаємозаліків з надавачами комунального сектору, та підвищує загальну дисципліну фінансування галузі.

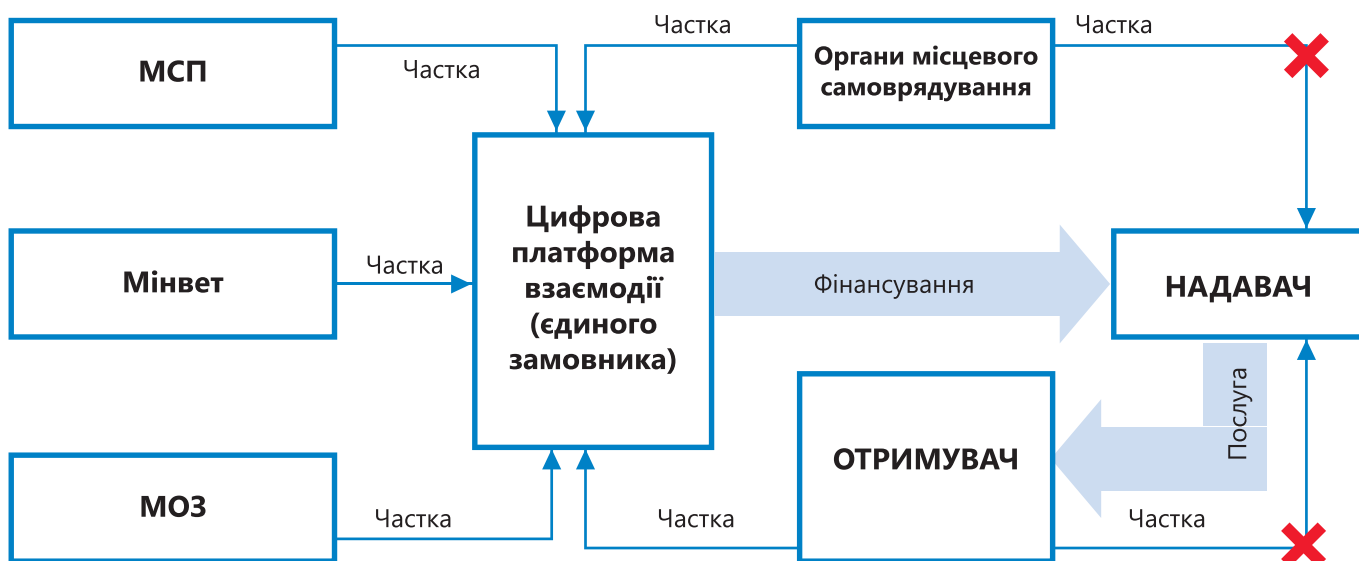
Надходження частки субвенцій державного бюджету відповідних міністерств напряму до надавача соціальних послуг також не передбачено. Вони перераховуються на відповідний казначейський рахунок Єдиного національного закупівельника соціальних послуг.

Всі кошти, які мають використовуватися для оплати соціальної послуги акумулюються та виходять винятково з відповідного казначейського рахунку Єдиного національного закупівельника соціальних послуг або його регіонального структурного підрозділу.

---

<sup>58</sup> Конституція України : Конституція від 28.06.2006 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 15.10.2025).

<sup>59</sup> Сімейний кодекс України : Кодекс від 10.01. 2002 року № 2947-III URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text> (дата звернення: 15.10.2025).

**Схема 5. Фінансування надання соціальної послуги з декількох джерел<sup>60</sup>**

Пропозиції щодо загального річного обсягу фінансування на наступний період, який необхідний для виконання програми державних гарантій надання соціальних послуг має готуватися Єдиним закупівельником шляхом оприлюднення щорічного звіту про його діяльність, що містить щорічний збалансований пакет пропозицій щодо фінансування системи надання соціальних послуг. Він з врахуванням аналітичної довідки підготовленої на підставі відомостей та звітності, що міститься в Єдиному державному реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг, а також з врахуванням річної бухгалтерської та казначейської звітності про використання коштів програми державних гарантій надання соціальних послуг має містити:

- пропозиції щодо деталізованого складу державного гарантованого пакета соціальних послуг на плановий та два наступні за плановим бюджетні роки;
- пропозиції щодо структури та рівня єдиних національних тарифів на відповідні послуги, порядку їх оплати, а також рівня співплати отримувачами соціальних послуг та органами місцевого самоврядування на плановий та два наступні за плановим бюджетні роки;
- деталізований звіт про економічну оцінку обсягу бюджетних коштів, необхідних для фінансування пропонованого обсягу державного гарантованого пакета соціальних послуг, за умови застосування пропонованого рівня тарифів та співплат, а також аналіз альтернативних сценаріїв цих показників та обґрунтування оптимального рішення.

Єдиний національний закупівельник соціальних послуг на підставі щорічного звіту про його діяльність забезпечує складання бюджетного запиту для подання Міністерству фінансів та Кабінету Міністрів України відповідно до Бюджетної декларації та вимог інструкцій з підготовки бюджетних запитів. В щорічному державному бюджеті планується бюджетна програма гарантій надання соціальних послуг. Для ефективної реалізації цих завдань необхідно реорганізувати структуру бюджетних програм у відповідності до ключових функцій системи та виділити державний гарантований пакет соціальних послуг у окрему бюджетну програму. Також слід відмежувати витрати на індивідуальні соціальні послуги від витрат на утримання закладів. Пропонується запровадити п'ять головних бюджетних програм:

- Державний гарантований пакет соціальних послуг;

<sup>60</sup> Фінансування з трьох джерел присутнє лише при наданні окремих соціальних послуг. Ряд послуг матимуть фінансування з двох джерел, і ряд фінансуватимуться з одного джерела.

- Профілактика;
- Реабілітація та медико-соціальна допомога;
- Соціальна освіта, дослідження та підвищення кваліфікації;
- Адміністрування, централізовані закупівлі та інші витрати.

Кожна з програм містить підпрограми, які підпорядковані головній меті та не перетинаються з іншими. Підпрограми формуються навколо видів та стандартів соціальних послуг, а не навколо типів закладів. Таким чином, заклади-надавачі соціальних послуг можуть мати фінансування з різних програм, накопичуючи їх, у разі якщо надають відповідні послуги.

### **Впровадження державного гарантованого пакету соціальних послуг**

Впровадження чітко визначеного державного гарантованого пакету соціальних послуг, що базується на пріоритетах соціального захисту та з урахуванням економічного стану країни допоможе визначити на законодавчому рівні, які саме соціальні послуги громадяни можуть отримувати безкоштовно (за кошт держави), яким саме чином буде відбуватися оплата, і за які послуги необхідно сплатити (в повному обсязі та диференційовано), скільки, як, і за яких умов. Щорічно, окрім фіксації в Законі України «Про державний бюджет» обсягів видатків на реалізацію програми державних гарантій надання соціальних послуг населенню, Кабінетом Міністрів України має затверджуватися Постанова «Про питання реалізації програми державних гарантій надання соціальних послуг населенню» на відповідний рік, в межах якої описуються т. зв. пакети, що об'єднують однотипні соціальні послуги за методом їх оплати.

Державний гарантований пакет соціальних послуг розповсюджується на всіх без винятку громадян держави та включає в себе послуги розподілені згідно класифікації ст.16 Закону №2671 на:

- прості соціальні послуги;
- комплексні соціальні послуги (у тому числі з наданням проживання);
- комплексні спеціалізовані соціальні послуги;
- допоміжні соціальні послуги;

Послуги, що не входять до державного гарантованого пакету соціальних послуг, передбачають повну оплату отримувачем такої послуги. До таких послуг відносяться: робота соціального працівника, робітника в спеціально відведений час (або поза робочими годинами), послуги фахівців для осіб без достатніх підстав для отримання оплати з державного гарантованого пакету соціальних послуг, окремі види діагностичних послуг. Розвиток і впровадження додаткових послуг, які не входять до складу гарантованого пакету дозволить збільшити фінансові надходження в першу чергу надавачів комунального сектору, які змінивши свій статус на КНП матимуть розв'язані руки щодо планування власного розвитку та формування бюджету. Пропонуються наступні види тарифів на соціальні послуги:

### **Тариф «Капітаційний» (або «ф'ючерсний»).**

Пропонується застосовувати до простих соціальних послуг, що не передбачають надання постійної або систематичної комплексної допомоги (потенційно для послуги

життєстійкості після завершення періоду пілотування і переходу в статус постійної соціальної послуг). Суть тарифу полягає в тому, що держава платить за надання соціальних послуг одному отримувачу, незалежно від кількості фактичних звернень кожного такого унікального отримувача по соціальну послугу протягом визначеного періоду. При цьому, надавач соціальних послуг заздалегідь повідомляє плановану кількість унікальних отримувачів, якій спроможний буде надати соціальну послугу. За підсумками звітного періоду, якщо він не досяг планованих показників, і звернень було менше, оплата відбувається за фактичну кількість випадків отримувачів, якій було надано послуги. За перевищення планових показників, встановлюється коригувальний коефіцієнт збільшення оплати. Також коригувальні коефіцієнти встановлюються за правильне скерування/консультування отримувачів.

Даний тариф не застосовується до послуги надання притулку, що законом віднесена до простих соціальних послуг: (005.0 надання притулку, 005.1 нічний притулок, 006.0 короткотермінове проживання). Для цього блоку послуг пропонується тариф «За надану послугу» (про тариф див. нижче).

### **Тариф «Глобальний»**

Пропонується застосовувати до всіх неперсоніфікованих соціальних послуг (кризові телефони, телефони довіри, гарячі лінії), де неможлива фіксація факту звернення унікального отримувача соціальних послуг, та відсутній безпосередній контакт з ним. Суть тарифу полягає сплаті надавачу соціальних послуг фіксованої суми, за певний період, за заздалегідь визначені послуги неокресленому колу отримувачів соціальної послуги, незалежно від кількості фактичних звернень кожного з отримувачів по соціальну послугу, протягом визначеного періоду. Коригувальні коефіцієнти збільшення оплати встановлюються за правильне скерування/консультування отримувачів.

### **Тариф «За ведення випадку»**

Пропонується застосовувати до комплексних соціальних послуг, що передбачають узгоджені дії фахівців з надання постійної або систематичної комплексної допомоги (догляд, виховання, спільне проживання, соціальний супровід, кризове втручання, підтримане проживання, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція тощо). Суть тарифу полягає в тому, що держава не платить за кожну окрему частину послуги або захід в межах послуги, яку надали отримувачу, а тариф охоплює весь комплекс заходів в межах стандарту послуги, які були необхідні під час його надання. Цей же тариф пропонується застосовувати до комплексних спеціалізованих соціальних послуг, що надаються певній категорії отримувачів соціальних послуг (ВІЛ-інфікованим особам, особам із залежністю від психотропних речовин, особам, які постраждали від торгівлі людьми, біженцям, особам із психічними розладами та іншим). Коригувальні коефіцієнти встановлюються в залежності від групи рухової активності, складності випадку, прогресу зміни ситуації, виходу з СЖО та ін.

### **Тариф «За надану послугу»**

Пропонується застосовувати до надання допоміжних соціальних послуг, що надаються у вигляді натуральної допомоги (продукти харчування, предмети і засоби особистої гігієни, санітарно-гігієнічні засоби для прибирання, засоби догляду, одяг, взуття та інші предмети першої необхідності, організація харчування, забезпечення паливом тощо) та технічних послуг (транспортні послуги, переклад жестовою мовою тощо). Суть тарифу полягає в тому, що держава платить за кожну надану послугу. Сюди ж пропонується віднести всі послуги 018. Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми / особами з інвалідністю

(018.0 -018.2), а також послуги надання притулку (005.0 надання притулку, 005.1 нічний притулок, 006.0 короткотермінове проживання).

### **Варіанти тарифу.**

**1. Ваучер на послугу.** Одним з завдань реформи є створення «win-win» стратегії подолання СЖО, одним з яких може стати тимчасова перекваліфікація безробітних осіб, які втратили роботу, на соціальних робітників/працівників: з одного боку закривається нестача у соціальних робітниках, з іншого боку зменшується тягар на бюджет щодо виплат безробітним». Позитивний досвід застосування цього типу тарифу запозичених з Бельгії, де в такий спосіб успішно надаються окремі заходи в межах послуги догляду вдома, а також транспортні послуги та послуги супроводу осіб з інвалідністю.

Пропонується застосовувати цей інструмент оплати по тарифу за послуги натуральної допомоги (окремі або всі). Він полягає в тому, що отримувачу послуги надається ваучер (електронний або паперовий документ, що підтверджує право на отримання одиниці послуги, розрахованої в годинах/штуках/кілометрах (в залежності від типу допомоги, яка надається), а отримувач сам вправі обрати надавача такої послуги, та розрахуватися з ним таким ваучером за неї. Максимальна кількість ваучерів на рік обмежується (пропонується не більше 500, для окремих груп отримувачів (особи з інвалідністю) може встановлюватися більший річний обсяг). Додаткові ваучери, в разі потреби, понад максимальний ліміт, пропонується особі придбавати за власні кошти. Виставляються також обмеження на максимальну кількість ваучерів, придбаних за власні кошти. Оскільки послуги не потребують додаткової спеціальної кваліфікації, вони надаються фізичними особами, що працевлаштовані юридичними особами (не обов'язково надавачі соціальних послуг), які мають відповідний договір на ваучерне обслуговування з Єдиним національним закупівельником соціальних послуг. Договір на ваучерне обслуговування також підписують центри зайнятості (які надають можливість заробити фізичним особам, які перебувають в пошуку роботи), Державна кримінально-виконавча служба України та суди (щодо виконання громадських робіт, осіб що вчинили нетяжкі злочини або адміністративні правопорушення).

Щороку встановлюється вартість одного ваучера кожного типу на згруповані послуги натуральної допомоги (хатня робота, транспорт, харчування, засоби гігієни, та ін.). Додатково пропонується не оподатковувати дохід отриманий фізичною особою, що надавала послуги за допомогою ваучера та операції отримувача щодо придбання ваучерів на послугу за власні кошти понад встановлений обсяг. Це важливий інструмент покликаний вирішувати декілька питань відразу для широкого спектру користувачів: надати соціальну послугу, сприяти зайнятості населення, сприяти легалізації роботи низько кваліфікованих працівників, та забезпечувати адаптацію осіб, що мали перерву у стажі для входження на ринок праці і набуття додаткової впевненості та відновлення соціальних навичок (жінки та чоловіки після відпустки по догляду за дитиною).

**2. Пряма оплата.** Пропонується застосовувати цей інструмент оплати по всіх вказаних вище тарифах, в якості компенсації отримувачу послуги, надання якої, з тих чи інших причин, не можливо в громаді, і яку не змогли забезпечити органи місцевого самоврядування, для організації такої послуги власноруч отримувачем. Розмір такої прямої оплати має становити еквівалент вартості послуги, яку мала отримати особа. Іншим варіантом застосування прямої оплати пропонується вважати надання коштів на придбання відповідного реабілітаційного обладнання, в рамках тих соціальних послуг, на які претендує отримувач.

**3. Погодинна оплата.** Пропонується застосовувати цей інструмент оплати для заходів і послуг вузької спеціалізації, або які можливо окреслити та облікувати точним часом. Враховується при цьому винятково час поведений з отримувачем послуги і для виконання заходів послуги. Будь-які інші витрати (час в дорозі, амортизація обладнання, комунальні послуги надавача, тощо) оплаті не підлягають.

### **Тариф «За результати виконання договорів»**

Цей тариф виплачують надавачу соціальної послуги, якщо він досягнув позитивних результатів у наданні послуг за договорами укладеними з Єдиними національним закупівельником соціальних послуг, або іншими словами - премія за хорошу роботу. Цей тип тарифу застосовується на додачу до коригуючих коефіцієнтів та інших тарифів, та дає змогу фінансово заохочувати заклади та команди надавачів соціальних послуг досягати позитивних результатів. Розрахунок відбувається лише після розробки індикаторів для кожного надавача соціальних послуг, за якими оцінюватиметься робота.

По окремих стандартах соціальних послуг можуть бути встановлені додаткові коригувальні коефіцієнти, зокрема наявність міждисциплінарної команди, за наявність ліцензії на надання медичних послуг, за надання послуги з виїздом на місце перебування отримувача, за цілодобову готовність до надання послуги, за готовність надавати послуги за наслідками надзвичайних ситуацій та ін.

### **Співплата**

В межах реформи пропонується п'ять рівнів співплати соціальних послуг:

- повне 100-відсоткове фінансування за рахунок коштів державного бюджету (послуги що фінансуються за тарифами «За результати виконання договорів» та «За надану послугу»);
- часткове співфінансування з коштів державного бюджету та з коштів місцевого бюджету (послуги що фінансуються за тарифами «Капітаційний (або «ф'ючерсний») та «За ведення випадку» (крім тих послуг, що фінансуються з трьох джерел: з коштів державного, місцевого бюджету громади де надається послуга та отримувача соціальних послуг);
- часткове співфінансування оплати соціальних послуг з коштів державного, місцевого бюджету громади, де надається послуга та отримувача соціальних послуг (послуги за окремими стандартами, що фінансуються за тарифом «За ведення випадку», зокрема послуг догляду, що надаються стаціонарно (015.2, 015.3, 015.3.1, 015.4);
- повне фінансування за рахунок коштів місцевого бюджету громади де надаються соціальні послуги (послуги що фінансуються за тарифом «Глобальний»);
- повне фінансування отримувачем соціальних послуг (додаткові соціальні послуги, що не відносяться до гарантованого державою пакета пакету).

Приналежність тої чи іншої послуги до певного виду співплати може змінюватись шляхом внесення відповідних змін і доповнень до щорічної постанови Кабінету Міністрів України «Про деякі питання реалізації програми державних гарантій надання соціальних послуг населенню» на кожен рік, не частіше ніж 1 раз на рік, в залежності від поточної фінансової ситуації в державі, збалансованості бюджетів, стану потреби в соціальних послугах, надзвичайних ситуацій, та ін.

В якості заохочення громад та з метою віддзеркалення об'єктивного стану щодо: профілактики та виявлення складних життєвих обставин, поінформованості населення громади щодо прав наявних можливостей отримання соціальних послуг, об'єктивності та неупередженості, сприянні розвитку ринку послуг та надавачів всіх форм власності, пропонується ввести коригувальні коефіцієнти участі бюджету громади в співфінансуванні соціальних послуг. Такі коефіцієнти дозволять зменшити або збільшити частку участі

бюджету місцевої громади в соціальних послугах, фінансування яких відбувається в режимі співоплати.

Коригувальні коефіцієнти вводяться з розрахунку:

1. Співвідношення випадків власних звернень отримувача/потенційного отримувача соціальних послуг до виявлених персоналом надавачів громади;
2. Співвідношення випадків раннього виявлення СЖО до стандартного;
3. Співвідношення випадків виявлених потреб до випадків закритої потреби у соціальних послугах;
4. Співвідношення реальних виявлених випадків до хибних звернень;
5. Співвідношення загального числа скарг на відмову в реєстрації отримувача до успішних оскаржень таких рішень;
6. Співвідношення соціальних послуг наданих надавачами приватними надавачами та комунальними надавачами;
7. Порівняння співвідношення динаміки збільшення/зменшення випадків СЖО пов'язаних з насильством, алкоголізмом, ігровою, наркотичною залежністю) поточного та попереднього звітного періоду.

Перелік показників не вичерпний, і може бути доповнений для більш точного визначення коефіцієнтів. Збільшення або зменшення участі місцевого бюджету громади у фінансуванні соціальних послуг пропонується перераховувати не частіше ніж один раз на рік, за підсумками попереднього періоду та перед формуванням бюджетного запиту на програму державних фінансових гарантій надання соціальних послуг.

Пропонований розподіл соціальних послуг за тарифами є не остаточним, оскільки типологія соціальних послуг в законі «Про соціальні послуги» є не достатньо деталізованою, а Класифікатор соціальних послуг<sup>61</sup> перебуває в процесі переосмислення і вдосконалення. Паралельно до процесу вдосконалення стандартів надання соціальних послуг має відбуватися затвердження протоколів надання соціальних послуг з кошторисними викладками витрат часу, праці, і додаткових матеріальних засобів для надання послуги. Також, в залежності від специфіки соціальної послуги, можливе поєднання тарифів оплати однієї послуги у комбіновані. Додатково, зважаючи на географічну специфіку роботи соціальних працівників і розміщення випадків, пропонується застосувати гірські коефіцієнти, у місцевостях і громадах що мають відповідний статус, оскільки доступ до соціальних послуг в них відчутно обмежений і може бути успішним із застосуванням додаткових ресурсів.

#### **4.5. Перегляд змісту класифікатора, відсутність протоколів та тарифів (кошторисів) соціальних послуг**

На рівні громад, за винятком експериментальних проектів, надання соціальних послуг надавачами комунальної/державної форми власності відбувається не за тарифами, що визначає вартість послуги кожного стандарту, а за плановим принципом, на фінансування заробітної плати, ліжкомісць витрат на комунальні послуги, незалежно від кількості випадків отримувачів. Надавач соціальних послуг комунального/державного секторів дістає кошти з місцевого бюджету на утримання установи і її персоналу, а послуги персонал надає протягом бюджетного року, незалежно від кількості отримувачів, що звернулися з потребою. Навіть в установах, які надають комплексні послуги, що передбачають перебування установах, в стаціонарних умовах протягом певного часу, при формуванні паспорту бюджетної програми,

<sup>61</sup> Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 р. № 429. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text> (дата звернення: 01.10.2025).

за основу беруться «Правила складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання»<sup>62</sup> мова іде про кількість ліжкомісць, які можуть бути заповнені в конкретній установі, статистичні дані щодо кількості фактично обслужених отримувачів за підсумками попереднього року, та квоти соціальних працівників/менеджерів на загальну кількість мешканців громади. А ні складність випадків, ні різна тривалість перебування в таких установах, в залежності від випадку, до уваги не береться. Бюджет установи –надавача не зміниться, чи буде це складний випадок, що потребуватиме виконання 10 заходів в межах стандарту соціальної послуги, протягом 5-и місяців, чи це буде простий випадок, що потребуватиме 2-х місяців перебування в установі та виконання 5 заходів в межах державного стандарту відповідної послуги.

Наявність фіксованого бюджету, прив'язаного лише до часового проміжку, мотивує до ощадливого використання коштів установою – надавачем, а значить до мінімізації діяльності, яка може збільшити витрати і зменшити прогнозований щомісячний бюджет установи. Це впливає на ведення випадків, їх кількість, кількість заходів, які передбачаються індивідуальним планом, результати, які досягаються, а також на профілактику і виявлення нових випадків і потребуючих. Поставити фінансування в залежність від кількості і складності випадків покликані єдині тарифи (розцінки) на соціальні послуги та окремі заходи в їх межах. Наразі вони в Україні відсутні.

Попри це, в постановах, що регулюють виконання експериментальних проектів Мінсоцполітики окреслені показники вартості години (Постанова №1050), послуги (Постанова №888), або максимальної суми яку фінансують на одного надавача (Постанова №1049). А до початку повномасштабної агресії РФ, для оцінки конкурсних пропозицій в рамках соціального замовлення від надавачів приватної власності вимагали обрахунок та подання вартості одиниці, або години соціальної послуги на підставі наказу Мінсоцполітики № 1186 від 07.12.2015 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку вартості соціальних послуг»<sup>63</sup>. Водночас надавачі комунальної/державної власності здійснюють розрахунок лише тих соціальних послуг, які вони пропонують за плату/диференційовану оплату. І відбувається це вже не на підставі наказу Мінсоцполітики № 1186, а на підставі Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати»<sup>64</sup>.

Прив'язка тарифами бюджетів установ до кількості і складності випадків спроможна усунути пасивність надавачів комунальної/державної власності і дасть мотивацію до пошуку, обслуговування кожного потребуючого для отримання коштів оплати послуг. Частково, відсутність тарифікації пояснюється нечіткістю опису заходів в межах кожного державного стандарту соціальних послуг та переліку дій (тривалості, частоти, складності), які має здійснити надавач соціальних послуг реалізуючи свої завдання, інакше кажучи – в державних стандартах відсутні протоколи надання соціальних послуг. Уніфіковані підходи до надання соціальних послуг за кожним державним стандартом викладені у вигляді протоколів надання послуги, можуть гарантувати об'єктивність обрахунку вартості таких заходів і послуг відповідно, своєчасність надання, та адекватність обраних і проведених заходів в рамках послуг. Перегляд нині діючих стандартів вже розпочато Мінсоцполітики, в рамках роботи над Стратегією реформування соціальних послуг.

62 Правила складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання : Наказ Міністерства фінансів України 26.08.2014 № 836 : URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1104-14#Text> (дата звернення: 08.10.2025).

63 Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку вартості соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 07.12.2015 р. № 1186. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1186739-15#Text> (дата звернення: 11.10.2025).

64 Про затвердження Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати» : Наказ Міністерства фінансів України від 31.12. 1999 р. № 318. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0027-00#Text> (дата звернення: 11.10.2025).

Перелік послуг Класифікатора потребує перегляду зважаючи на кількість та плутанину у визначеннях і обсягах, термінології (окремі дії є як заходами, так і стандартами). Структуризація оновленого класифікатора має відбуватися із врахуванням пропонованих джерел фінансування та наявної ситуації в державі, планованих пакетів та тарифів. Зокрема, групування в пакети стандартів має відбуватися з врахуванням потреби а не статусу особи, в структурі з прив'язкою до ресурсних/фінансових затрат, кваліфікації і додаткових знань, необхідних для надання послуг кожного державного стандарту, від простої (що потребує мінімум фінансових вливань) до складної (вартісної послуги, що вимагає залучення значних знань і ресурсів). Це спростить в подальшому роботу над заходами в рамках стандартів, визначенням їх вартості, визначенням різниці між вартістю різних стандартів, визначенню потреб в послугах.

З середини 2025 року відбувається підготовка нового стандарту життєстійкості, що мав би перетворити пілотний проект на постійну соціальну послугу, обговорюється вилучення медіації, консультування та інформування з переліку стандартів соціальних послуг, а також передачу послуги паліативного догляду до відання НСЗУ. Протоколи надання кожної послуги мають визначити відмінності, що розмежовують стандарти, і обґрунтовують їх вартість та різницю у вартості, та допомогти уніфікувати методологію надання кожної соціальної послуги незалежно від місця її надання (місто-мільйонник чи село на 1000 осіб населення). Визначеність у обсягах і заходах в межах кожного стандарту, послідовність і пріоритетність дій, спрощує оцінку ефективності використання витрачених коштів на її надання, моніторинг та оцінку якості соціальних послуг. Визначена очікуваність результатів заходу/послуги сприяє розумінню ефективних /неефективних методик, спонукає до їх перегляду та розвитку, а тому надає найпотрібнішу під час воєнного стану перевагу – економію бюджетних коштів.

#### 4.6. Відсутність незалежного моніторингу та оцінки якості

Перш за все, слід зазначити, що згідно змін і доповнень, які були внесені 10.05.2022 р. до постанови №499 від 1 червня 2020 р. № 449 «Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», оцінка якості соціальних послуг не проводиться, у разі введення на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де надавалися соціальні послуги, надзвичайного або воєнного стану, та протягом трьох місяців після його припинення (скасування)<sup>65</sup>. Що ж стосується довоєнного часу, наявні в законодавстві моделі оцінки якості, зокрема внутрішня оцінка надавачем має закладений конфлікт інтересів. Перегляд ефективності системи загалом, і витрат в цілому по державі має відбуватися систематично і регулярно. Він має починатися з оцінки ефективності використання виділених грошей конкретним надавачем, і відповідності наданих послуг заявленим стандартам якості, та відповідності оплати рівню наданих фактично послуг. В умовах жорстокої економії бюджетних коштів, моніторинг та оцінка якості соціальних послуг має відігравати роль аудиту, а тому має бути незалежним і незаангажованим, і гарантувати відсутність конфлікту інтересів. Це можна забезпечити шляхом залучення господарюючих суб'єктів, що спеціалізуються на проведенні оцінки. Вона має відбуватися поряд з моніторингом НССС, як регулятора. Порядок закупівлі таких послуг незалежного моніторингу та оцінки має регулюватися окремим нормативним актом, та передбачати фінансування із загального пулу коштів національного закупівельника соціальних послуг, як окремого виду послуг.

<sup>65</sup> Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, Постанова Кабінету Міністрів України від 1.06.2020р № 449. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 12.10.2025).

Сучасне нормативне регулювання процедур проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг має бути переглянуте для того, щоб відповідати викликам та вимогам нової моделі надання соціальних послуг. Оскільки покращення самих процедур моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг не є предметом цього звіту, в ньому лише окреслено ключові зміни, які мають відбутися в процедурах проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, та в який спосіб це має вплинути функціонал Реєстру надавачів та отримувачів, якості послуг. До таких ключових змін слід віднести:

- запровадження незалежної оцінки якості надання соціальних послуг (із залученням господарюючих суб'єктів, що спеціалізуються на оцінці якості),
- внесення результатів (звітів) про оцінку якості соціальних послуг до Реєстру надавачів та отримувачів;
- запровадження системи оцінки отримувачами надавачів соціальних послуг та їх персоналу, як додаткового механізму і оприлюднення таких рейтингів та відгуків в Реєстрі.

#### ***4.6.1. Узгодження норм Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг та закону «Про соціальні послуги»***

Відомості про дату та результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінка їх якості, які мають вноситися до Реєстру відповідно до п.19 ч.6 ст. 15 Закону №2671 не вносяться до Реєстру надавачів та отримувачів. Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 р. № 449<sup>66</sup> (надалі Постанова №449) передбачає, що під час проведення моніторингу надання соціальних послуг враховуються результати оцінки якості соціальних послуг, опитувань жителів адміністративно-територіальної одиниці щодо надання соціальних послуг, національних досліджень (за наявності), контролю за додержанням вимог Закону №2671. Результати, опитування згідно цієї постанови, оприлюднюються в офіційних друкованих виданнях, на офіційному веб-сайті, на єдиному державному веб-порталі відкритих даних, на інформаційних стендах регіонального органу соціального захисту населення, або в будь-який інший спосіб. При цьому, норми Постанови №449 не приведені у відповідність до Закону №2671, і не зважаючи на наявність вище вказаних норм в законі, взагалі не містить згадки про Реєстр і необхідність обміну інформацією, та механізму такого внесення відомостей в Реєстр при здійсненні моніторингу та оцінки якості соціальних послуг.

Результати оцінки якості соціальних послуг, у тому числі остаточний звіт про проведення зовнішньої оцінки, доводяться до відома персоналу надавача соціальних послуг, отримувачів соціальних послуг, жителів адміністративно-територіальної одиниці, на території якої діє надавач соціальних послуг, шляхом розміщення в офіційних друкованих виданнях, на офіційному веб-сайті, на єдиному державному веб-порталі відкритих даних, інформаційних стендах або в будь-який інший спосіб.

Згадка, як в нормах про проведення моніторингу, так і про проведення оцінки якості наданих соціальних послуг про «єдиний державний веб-портал відкритих даних», може трактуватися як посилання на відповідний розділ Реєстру, однак Постанова №449 датується 01.06. 2020 р., тобто в той час, коли в законодавство вже були введені як Єдина інформаційна система соціальної сфери, так і Реєстр.

---

66 Ibid.

## Вирішення

Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 р. № 449, як профільний підзаконний нормативний акт у сфері здійснення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, має бути приведений у відповідність до вимог реформи. Для цього потрібно внести до Постанови №449 наступні зміни і доповнення:

- п. 5 викласти у наступній редакції: «5. Звітність про проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг (статистичні, адміністративні, оперативні звіти) формується в електронному вигляді та вноситься у Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг у строки, визначені цим Порядком.»
- внести зміни до п. 27 шляхом вилучення із Порядку положення про порядок та терміни проведення зовнішньої оцінки якості соціальних послуг та визначити, що такий порядок та терміни визначаються окремим нормативним актом;
- п. 28 викласти у наступній редакції: «28. За результатами проведення зовнішньої оцінки якості соціальних послуг суб'єктами, що проводять зовнішню оцінку, складається звіт та вноситься до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг».
- п.30 викласти у наступній редакції: «Остаточний звіт про проведення зовнішньої оцінки, який містить інформацію стосовно досягнень, недоліків та рекомендації щодо підвищення якості наданих соціальних послуг, організації роботи надавача соціальних послуг надається надавачу соціальних послуг для доступу через електронний кабінет Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг».
- п. 31 викласти у наступній редакції: «31. Результати оцінки якості соціальних послуг, у тому числі остаточний звіт про проведення зовнішньої оцінки, доводяться до відома персоналу надавача соціальних послуг, отримувачів соціальних послуг, жителів адміністративно-територіальної одиниці, на території якої діє надавач соціальних послуг, шляхом розміщення в Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг».

Внести до Закону №2671 наступні зміни і доповнення:

- Вилучити п. 7 ч. 1 ст. 18 «здійснення моніторингу надання соціальних послуг та оцінки їх якості».

### ***4.6.2. Перенесення відомостей про результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості з розділу надавачів в розділ отримувачів***

Закон № 2671 передбачає, що відомості про дату та результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості повинні вноситися тільки до розділу про отримувачів соціальних послуг. В той же час, такої вимоги немає для розділу про надавачів соціальних послуг. Однак інформація про проведену оцінку якості наданих соціальних послуг є важливим індикатором для оцінки діяльності надавачів, та для можливості отримувачем вибрати саме того надавача, який на високому рівні та якісно здійснює свою діяльність.

## Вирішення

Оцінка якості соціальних послуг проводиться за результатами роботи надавачів

соціальних послуг, тому розміщення звітів про оцінку якості соціальних послуг в розділі отримувачів є недоцільними. Звіти про проведення оцінки мають розміщуватися або на дашборді розділу надавачів соціальних послуг, або в окремому розділі Реєстру. Це полегшить їх пошук та ознайомлення з ними отримувачів соціальних послуг персоналу надавача, сприятиме побудові системи рейтингу надавачів соціальних послуг. Для виправлення ситуації потрібно:

1) внести у Закон №2671 наступні зміни:

- п.19 ч. 5 Ст. 15 вилучити.

- ч.3 Ст. 15 доповнити новим п. 7 в наступній редакції: «- дата та результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінка їх якості;».

- ч.4 Ст. 15 доповнити новим п. 7: «- дата та результати здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінка їх якості;».

2) У Постанову №99 внести наступні зміни:

- у Додатку №1 до Порядку, який визначає форму Реєстру, доповнити розділ про надавачів соціальних послуг новою колонкою, у яку будуть вноситися відомості про проведену оцінку якості надання соціальних послуг надавачами, в тому числі дату проведення оцінки, найменування органу, який проводив оцінку, результати оцінки (позитивна/негативна) та перелік зауважень за результатами проведення такої оцінки.

#### 4.6.3. Місце звітів про оцінку якості соціальних послуг та узгодження термінів

В діючій редакції Постанови №99 результати оцінювання якості соціальних послуг згадується лише один раз. П. 26 передбачає, що юридичні особи/фізичні особи - підприємці, які надають соціальні послуги, що передбачають цілодобове перебування/проживання, нічне або денне перебування в приміщенні надавача соціальних послуг, зокрема з харчуванням (догляд, підтримане проживання, притулок тощо), соціальні послуги, що надаються екстрено (кризово), та допоміжні соціальні послуги, додатково можуть подавати копію публічного звіту про діяльність з надання соціальних послуг та документів про результати оцінювання якості соціальних послуг (для надавачів з досвідом роботи у сфері надання соціальних послуг понад три роки). Вжитий термін «оцінювання» не відповідає терміну «оцінка якості наданих послуг», що застосовується в Законі №2671 та в Постанові № 449. Окрім цього, звіти та документи оцінювання якості соціальних послуг не можуть бути присутніми в списку документів, які подаються для внесення відомостей про надавачів соціальних послуг та бути підставою для набуття статусу надавача. Оцінка якості соціальних послуг є інструментом контролю поточної діяльності існуючих надавачів. Такі звіти мають бути результатом оцінки діяльності по наданню соціальних послуг зареєстрованим (легалізованим) надавачем соціальних послуг. Якщо ж надавач з досвідом роботи планує змінювати свою спеціалізацію або розширювати коло соціальних послуг які надає (як це передбачається згаданим вище п. 26 - догляд, підтримане проживання, притулок, соціальні послуги, що надаються екстрено (кризово), тощо), то звіти про результати оцінки якості наданих ним соціальних послуг не мають подаватися такими кандидатами, а мали би завантажуватися з відповідного розділу Реєстру.

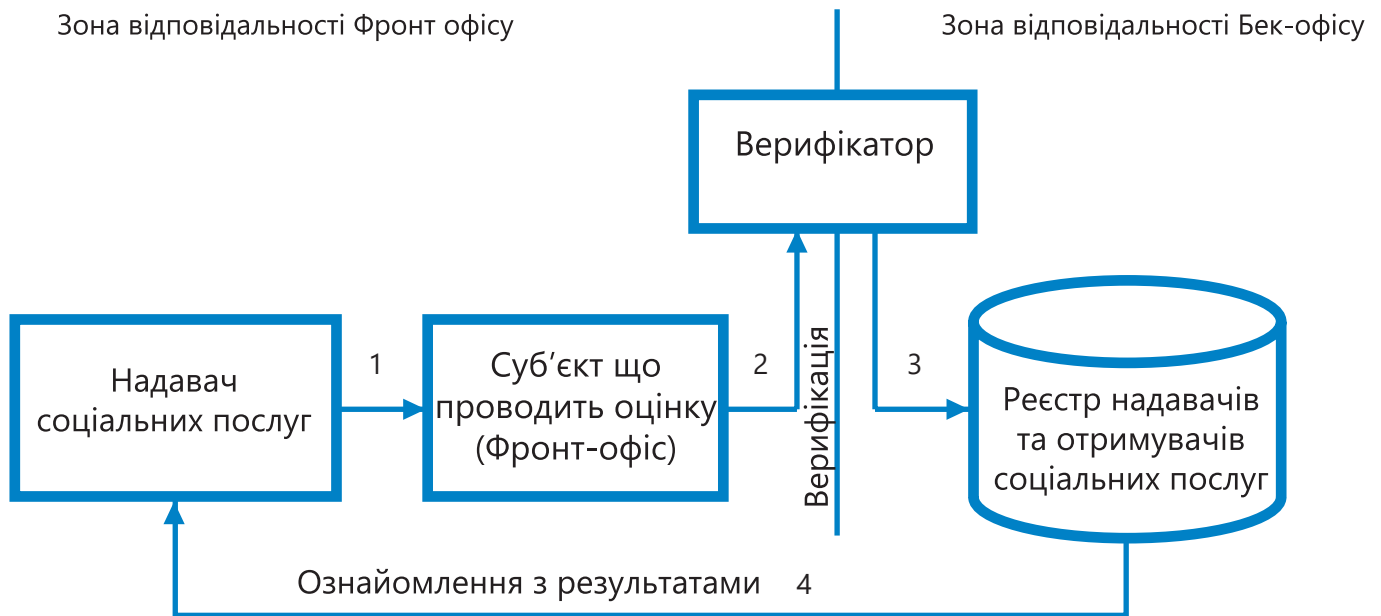
## Вирішення

Згадка про подання звітів та документів про результати оцінювання якості соціальних послуг має бути вилучена з Постанови №99, для чого у текст Постанову №99 потрібно внести наступні зміни:

- ч. 4 п. 26 викласти у наступній редакції: «публічного звіту про діяльність з надання соціальних послуг;»
- ввести в текст Постанови №99 окремий розділ щодо порядку обліку результатів оцінки якості соціальних послуг.

### *4.6.4. Користувачі, порядок їх взаємодії, надходження/подання даних*

Право отримувача на вільний вибір надавача соціальних послуг, яке гарантоване вже в діючій редакції Закону №2671, в разі коректної реалізації, стане значним важелем контролю якості соціальних послуг. Однак, оцінка якості через вибір кращого не працює в умовах недостатньо розвинутого ринку соціальних послуг. Адже деякі громади не мають жодного надавача соціальних послуг на своїй території, або мають обмежене коло надавачів лише комунального сектору, що надають не повний спектр послуг. Роль контролю якості наданих соціальних послуг полягає в тому, щоб не залишити отримувача соціальних послуг наодинці з надавачем, що може намагатися утримувати панівне становище на ринку послуг через відсутність конкуренції. Для додаткового спрощення звітності та функціоналу надавачів соціальних послуг, пропонується залишити лише зовнішню оцінку якості наданих соціальних послуг. В умовах автономізації надавачів соціальних послуг, внутрішня оцінка, що проводиться надавачем щороку, має стати факультативною, з наданням надавачу соціальних послуг вибору самому вирішувати, як часто, і чи проводити її взагалі. Результати такої оцінки відповідно не збиратимуться та не опрацьовуватимуться за допомогою Реєстру. Таким чином, попередній статус надавача як суб'єкта і водночас об'єкта оцінки якості наданих соціальних послуг усувається, і залишається лише статус об'єкта оцінки якості наданих соціальних послуг. Це усуває очевидний конфлікт інтересів, що був закладений в систему разом з процедурою внутрішньої оцінки якості наданих соціальних послуг, та був прийнятний для планової системи фінансування. Підходи до зовнішньої оцінки в теперішній редакції Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг також мають бути змінені. По-перше, пропонується уніфікувати методи проведення оцінки для надавачів всіх форм власності. По-друге, процедура проведення зовнішньої оцінки засновником надавача, має бути змінена через закладений конфлікт інтересів. Це реалізується шляхом залучення інших суб'єктів, що проводять зовнішню оцінку. У рамках пропонованої моделі, цю функцію має бути покладено на незалежних суб'єктів господарської діяльності, які спеціалізуються на моніторингу надання та оцінці якості соціальних послуг, на Єдиного закупівельника соціальних послуг, та Національну соціальну сервісну службу. Учасниками взаємодії при надходженні та верифікації інформації про оцінку в Реєстрі є: надавач, суб'єкт, що проводить оцінку та Користувач- верифікатор (Схема 6).

**Схема 6. Внесення і верифікація звітів про оцінку якості соціальних послуг<sup>67</sup>**

По закінченню збору даних, суб'єкт, що проводить оцінку готує звіт, після чого завантажує його в Реєстр через електронний кабінет (вибір розділу Реєстру, як вище пропонувалось, до узгодження : або окремий, або в складі розділу надавачів). Звіт проходить верифікацію верифікатором (його уповноваженою особою) щодо наявності і обґрунтованого висвітлення досягнень, недоліків та рекомендації щодо підвищення якості наданих соціальних послуг, організації роботи надавача соціальних послуг. Після цього звіт потрапляє в Реєстр, де протягом 10 календарних днів до нього мають доступ для ознайомлення лише надавач соціальних послуг, діяльність якого була предметом оцінки, суб'єкт, що проводив оцінку, замовник проведення оцінки (Єдиний закупівельник соціальних послуг, Національна соціальна сервісна служба). Протягом цього періоду надавач соціальних послуг має право подати до Національної соціальної сервісної служби апеляцію на результати та висновки звіту. В разі якщо надавач соціальних послуг не скористався правом на апеляцію та результати його влаштовують, звіт верифікується як остаточний та потрапляє в загальну базу звітів про оцінку якості соціальних послуг Реєстру і до нього отримують доступ всі користувачі Реєстру через електронні кабінети.

В разі якщо надавач подав апеляцію, Національна соціальна сервісна служба розглядає її і приймає рішення про відмову в її задоволенні або задовольняє її, та призначає проведення нової оцінки якості наданих соціальних послуг. Вона може проводитися новопризначеним Національною соціальною сервісною службою незалежним суб'єктом, що проводить оцінку, або комісією в складі представників Національної соціальної сервісної служби, Єдиного закупівельника соціальних послуг, та незалежного суб'єкта, що проводить оцінку (відмінного від того, що проводив первинну оцінку). Звіт за результатами такої апеляції є остаточним, та завантажується в загальну базу звітів про оцінку якості соціальних послуг Реєстру відразу по завершенню його складання, де з ним можуть ознайомитися і надавач соціальних послуг, його персонал, отримувачі, та інші користувачі Реєстру. Для завантаження звітів до Реєстру суб'єкт, що проводить оцінку як до первинного так і до апеляційного проведення оцінки якості соціальних послуг має мати доступ користувача до Реєстру.

<sup>67</sup> тут «Надавач соціальних послуг» – комплексний термін, в який входять результати опитування отримувачів соціальних послуг, спостереження за процесом надання соціальних послуг, співбесід з персоналом надавача соціальних послуг, вивчення документації надавача соціальних послуг, іншої документації, у тому числі звернень отримувачів соціальних послуг.

Звіти про проведення зовнішньої оцінки якості наданих соціальних послуг пропонується поділити на дві категорії:

- регулярні звіти, що проводяться планово, щороку або в інший термін визначений законодавством;
- індивідуальні звіти, що проводяться щодо скарг отримувача соціальної послуги, щодо апеляції надавача на результати проведення зовнішньої оцінки якості наданих ним раніше соціальних послуг проведеного раніше, за запитом надавача соціальних послуг в зв'язку виявленням фактів недобросовісного/неякісного виконання персоналом посадових обов'язків, на запит окремого працівника надавача, що надає соціальні послуги.

#### ***4.6.5. Зворотний зв'язок з отримувачем соціальних послуг. Порівняльна інформація про якість і рейтинг надавача соціальних послуг та відгуки щодо персоналу***

Важливим додатковим елементом контролю та обліку якості наданих соціальних послуг має стати рейтингове оцінювання діяльності надавача соціальних послуг, та окремо – його персоналу. В поточному форматі оцінки якості не вистачає індивідуального оцінювання діяльності самих професіоналів з числа персоналу надавачів, яке мало би стати частиною рейтингової оцінки самого надавача соціальних послуг. Частина отримувачів соціальних послуг значну увагу приділяє ставленню до них персоналу, фаховій підготовці та емоційній стабільності працівників, що надають послуги. Це питання, відповіді на які можна отримати з відгуків та рейтингів. В умовах вільного вибору отримувачем соціальних послуг надавача, відсутність можливості вивчення наявної пропозиції, в тому числі із застосуванням прозорих рейтингів, обмежує застосування такого права вільного вибору або викривлює вибір.

### **Вирішення**

Реалізація інструментів оцінювання надавачів соціальних послуг на рівні країни за розробленими показниками, впровадження рейтингів персоналу та надавачів соціальних послуг, показників ефективності їхньої роботи, потрібно із застосуванням Реєстру. Це має відбуватися і застосуванням наявних в Реєстрі масивів даних за відповідними показовими критеріями. Як елемент моніторингу соціальних послуг, збір та статистичний аналіз даних про надавачів соціальних послуг, персоналу (освіта, досвід) і їх діяльність (наприклад, частота відвідин, кількість заходів, середня тривалість консультацій, частота відмов від цього надавача серед отримувачів, територіальне охоплення, кількість випадків виходу зі складних життєвих обставин, частота залучення зовнішніх фахівців, тощо), створює статистичну картку успішності окремого надавача, а також його місце з поміж інших надавачів соціальних послуг при порівнянні однакових показників. На основі цих об'єктивних параметрів в автоматичному режимі генеруються рейтинги надавачів, на які зможуть орієнтуватися отримувачі в своєму виборі.

Додатковим інструментом інформаційної взаємодії та зворотного зв'язку між надавачем та отримувачем соціальних послуг, щодо якості наданих послуг на платформі Реєстру, є механізм відгуків отримувачів соціальних послуг про конкретних соціальних працівників.

Реалізація цього інструменту відбувається через електронний кабінет або окремий портал для отримувача соціальних послуг (варіант). Він може залишити свій відгук протягом 14 календарних днів після отримання соціальної послуги (у випадку отримання простих і допоміжних соціальних послуг, а також отримання послуг кризово (екстрено), або ж не

раніше ніж через 1 місяць після початку отримання більш тривалих послуг (комплексних та комплексних спеціалізованих соціальних послуг). Внесення даних відгуку здійснюється шляхом входу отримувача до особистого електронного кабінету (на платформі Реєстру або окремо призначеній сторінці, що має зв'язок з Реєстром), де за допомогою функції «Залишити відгук» вводиться текст відгуку, та виставляється оцінка якості обслуговування та надання соціальних послуг (вимірюється зірочками, від 1 до 5, де 1 - це дуже не сподобалось, а 5 - максимально задоволеній якістю надання послуг фахівцем, або в інший наочний спосіб). Функція «Залишити відгук» доступна лише для отримувача, який отримувач/отримує соціальні послуги офіційно та зареєстрований в Реєстрі, винятково стосовно надавача, що надав послугу такому отримувачу, та в часових рамках які передбачені для таких відгуків. Відгуки та рейтинг, виставлений отримувачами соціальних послуг, надходять до відповідної бази Реєстру з верифікацією лише на наявність ненормативної лексики, пропаганди насильства, жорстокості, розпалювання расової, національної та релігійної ворожнечі. Ці дані, для спрощення вибору отримувачами як конкретного фахівця, так і надавача соціальних послуг, можливості зворотного зв'язку, мають стати загальнодоступними. Доступ до відгуків і рейтингових оцінок мають як отримувачі послуг для вибору бажаного надавача, так і сам надавач соціальних послуг, рейтинг і відгуки про якого були подані. Це має на меті покращити якість обслуговування, та слугує підставою для заохочення персоналу. Рейтинги фахівців надавача соціальних послуг починають відображатися після отримання 10 оцінок від отримувачів соціальних послуг.

Для реалізації інструменту необхідно:

1. Доступ суб'єкта, що проводить оцінку до Реєстру через електронний кабінет.
2. Індивідуальна реєстрація соціальних працівників, фахівців соціальної роботи, соціальних менеджерів в Реєстрі.
3. Докладний алгоритм вибору/призначення суб'єкта, що проводить оцінку якості наданих соціальних послуг.
4. Докладний алгоритм вибору/призначення суб'єкта/комісії, що проводить оцінку якості наданих соціальних послуг на підставі поданої апеляції.
5. Програмна реалізація права отримувача соціальної послуги на виставлення відгуку та рейтингу за результатами отриманої соціальної послуги у відповідній комірці надавача соціальних послуг в Реєстрі.
6. Програмна реалізація можливості аналізу статистичних даних про надавача згідно обраних критеріїв результатів надання соціальних послуг ( частота відвідин, кількість заходів, середня тривалість консультацій, частота відмов від цього надавача серед отримувачів, територіальне охоплення, кількість випадків виходу зі складних життєвих обставин, частота залучення зовнішніх фахівців, та ін.). Докладно про аналіз статистичних даних Реєстру та моніторинг надання соціальних послуг в наступному розділі.

#### **4.6.6. Моніторинг надання соціальних послуг та статистичні дані Реєстру**

Ще одна функція Реєстру, яку пропонується підсилити - підготовка та формування статистичних даних/звітів на підставі інформації, внесеної до нього. Ця функція передбачена зокрема ч. 7 п. 11 діючої редакції Постанови №99. Збір та обробка інформації про надання соціальних послуг, проведення аналізу узагальненої інформації та планування роботи з розвитку системи надання соціальних послуг передбачено, водночас, при проведенні моніторингу надання соціальних послуг, згідно п. 7 Постанови № 449. Інформація про

надання соціальних послуг складається із статистичних, адміністративних, оперативних даних про потреби жителів адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах, про діяльність надавачів соціальних послуг та їх кількість. Відомості, що перебувають в Реєстрі є тим матеріалом, що мають використовуватися та аналізуватися при формуванні статистичної звітності. Реєстр, в його запропонованій версії, здатний забезпечити практично всі дані, що використовуються під час проведення моніторингу надання соціальних послуг. Це, згідно п. 12 Постанови № 449 від 1.06. 2020 р. дані щодо:

- діяльності надавачів соціальних послуг (їх кількість, типи, потужність тощо);
- потреб жителів адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах;
- причин виникнення (зміни) потреб жителів адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах;
- динаміки потреби адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах за видами порівняно з попереднім звітним періодом;
- фактичної кількості наданих соціальних послуг за звітний період;
- людських та бюджетних ресурсів, залучених для надання соціальних послуг;
- соціальних груп, які отримують соціальні послуги;
- програмного планування надання соціальних послуг і щодо місцевих програм проведення соціальної роботи та надання соціальних послуг;
- соціально-економічного розвитку регіонів;
- цільового витрачання бюджетних коштів.

#### ***4.6.7. Узгодження нормативного регулювання моніторингу та статичного аналізу соціальних послуг. Розширення функцій Реєстру***

В даний момент нормативні акти, що регулюють і функціонування Реєстру, і процедуру проведення моніторингу надання соціальних послуг не узгоджені між собою, не віддзеркалюють та не узгоджують норми один одного. В Порядку формування, ведення та доступу до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг окрім статистичних даних/звітів не згадується про механізми взаємодії з даними моніторингу. В порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, взагалі не згадується про інструментарій Реєстру, а всі відомості збираються та аналізуються в простому текстовому форматі. В цьому випадку Реєстр застосовується лише для зберігання даних (функція складу), а не для їх аналізу та моніторингу. Статистичний аналіз та моніторинг навпаки стосується використання Реєстру як джерела даних для їх обробки. В той же час, всі без винятку суб'єкти системи надання соціальних послуг, згідно вимог Закону №2671, зобов'язані взаємодіяти на всіх етапах реалізації цього Закону, зокрема щодо здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та контролю за дотриманням вимог, встановлених законодавством про соціальні послуги (ч.4 п.2. ст. 8). Ці обов'язки (в межах повноважень) покладені одночасно на:

- Міністерство соціальної політики, як центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення,
- Раду міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київську та Севастопольську міські державні адміністрації, районні, районні у містах Києві та Севастополі державні адміністрації,
- виконавчі органи міських рад міст обласного значення, ради об'єднаних територіальних громад,
- надавачів соціальних послуг, об'єднання працівників системи надання соціальних послуг,
- об'єднання надавачів та отримувачів соціальних послуг.

Ефективна взаємодія всіх цих суб'єктів системи надання соціальних послуг в частині виконання покладених на них обов'язків щодо моніторингу надання соціальних послуг як в умовах воєнного стану, так і після його закінчення, в умовах ґрунтовного перегляду підходів до надання соціальних послуг, неможлива без застосування цифровізованого інструменту Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг та інструменту ведення випадку.

## Вирішення

Функціонал реєстру має бути розширений для оперативного статистичного аналізу та моніторингу обсягів та стану надання соціальних послуг на всіх рівнях: від рівня одного отримувача соціальної послуги до загальнодержавного підсумованого рівня. Для потреб моніторингу, аналізу та формування статистичних звітів всі відомості мають бути знеособлені. П. 46. Постанови №99 має згадку про те, що дані Реєстру автоматично оприлюднюються (за винятком конфіденційної інформації) на офіційному веб-сайті держателя Реєстру. Щоб це забезпечити, всі показники розділів, в масиві даних, що вносяться в Реєстр користувачами мають бути переведені з текстового формату та мають мати окреме поле введення під кожен конкретний показник/відповідь/значення або ж поле вибору з пропонованого списку показників/відповідей/значень, без необхідності введення супровідного тексту та розширених відповідей (окрім коментарів та розширеного відповідей в документації щодо ведення випадку).

Постанова №99 передбачає різні рівні доступу до реєстру в залежності від функцій користувача: держателю, реєстратору, реєстратору, уповноваженому на внесення відомостей до Реєстру, уповноваженій особі суб'єкта реєстрації, надавачам соціальних послуг/їх уповноваженим представникам, Міністерству фінансів і Національній соціальній сервісній службі. Останнім двом – надається максимальний доступ, в частині перегляду всіх документів/відомостей, що містяться в Реєстрі. А для Національної соціальної сервісної служби - з метою здійснення моніторингу та контролю надання соціальних послуг.

Ці обмеження стосуються в більшій мірі внесення відомостей, їх зміни та перегляду. Однак щодо доступу до статистичних даних та формування статистичних звітів окремих обмежень чи особливостей не передбачено. Згідно п. 48, адміністратор забезпечує відкритий цілодобовий доступ до Реєстру. Такий доступ передбачає можливість пошуку, перегляду, копіювання та роздрукування документів/відомостей, отримання (завантаження) документів у різних найпоширеніших форматах даних. Доступ до даних має бути наданий для всіх користувачів Реєстру. В діючій редакції Постанови №99, передбачається два види взаємодії з реєстром щодо отримання даних: витяг з Реєстру щодо конкретних даних (в паперовій та електронній формі) та безпосередній доступ для перегляду даних. Стосовно ж аналізу даних та побудови статистичних звітів за обраними критеріями, зважаючи на величезні масиви даних, які потрібно залучати в процесі обробки запиту, та з метою зменшення навантаження на систему, вбачається за доцільне ввести деякі обмеження для отримувачів соціальних послуг (в межах громади проживання або області), для суб'єктів проведення оцінки (в межах звітності про якість наданих соціальних послуг), для надавачів соціальних послуг всіх форм власності (обмеження кількості запитів зі стягуванням плати за наступні після досягнення визначеної граничної кількості запитів).

Під роботу зі статистичними даними в Реєстрі має бути виділено щонайменше окрема закладка в електронному кабінеті користувача, або ж окремих розділ/підрозділ Реєстру (варіант) з дашбордом для висвітлення доступної для огляду інформації. Інтерфейс має дозволяти користувачу задавати параметри пошуку даних та їх фільтрації. При цьому має забезпечуватися фільтрація за декількома задами користувачем параметрами одночасно. Процес пошуку та генерації результатів/звітів відбувається в автоматичному режимі. Застосовується наступний мінімальний перелік фільтрів:

- Фільтр за територіальним принципом, для генерації підсумованих кількісних статистичних звітів про соціальні послуги надані в громаді/ районі/ області/ в цілому по державі.
- Фільтр за часовим періодом (за певний рік, за певний місяць, за період).
- Фільтр за надавачем соціальних послуг, для генерації статистичних звітів про соціальні послуги надані окремим надавачем/сектором надавачів (форма власності) /організаційно-правовою формою.
- Фільтр за стандартом соціальних послуг для генерації статистичних звітів про соціальні послуги певного державного стандарту/окремих заходів в межах державного стандарту соціальної послуги, які надані.
- Фільтр за отримувачем соціальної послуги: стать, вік, тип СЖО, історія звернень (вперше/повторно/після попередньої відмови), зайнятість.
- Фільтр за типом/методом фінансування (за рахунок бюджетних коштів держ. бюджету/за рахунок бюджетних коштів місцевого бюджету /змішане/з установами диференційованої плати /за рахунок отримувача соціальних послуг або третіх осіб).
- Фільтр за обсягами витрачених коштів в громаді/ районі/ області/ в цілому по державі (альтернативно на платформі єдиного закупівельника соціальних послуг).
- Фільтр за рейтингом надавачів соціальних послуг;
- Фільтр за рейтингом працівників надавачів соціальних послуг;

(Список фільтрів не остаточний та може бути розширений в залежності від завдань, які ставляться запитувачем).

Після підбору всіх фільтрів підтверджується команда «Згенерувати» за якою формується документ в текстовому /табличному форматі та передається на екран для прийняття рішення щодо його друку, експорту в файл для збереження на диску, збереження в папці в електронному кабінеті користувача.

Для обраних і відфільтрованих даних також має бути передбачено можливість генерувати графіки динаміки розвитку процесу в часі (наприклад: по зростанню потреби в окремій послугі протягом заданого періоду, по скороченню кількості осіб, що перебувають в СЖО певного типу, тощо). Окреслений інструмент аналізу наявних в реєстрі даних дасть змогу робити висновки щодо поточного стану кожної адміністративно- територіальної одиниці та держави в цілому, стан виконання громадами завдань щодо профілактики СЖО, подолання СЖО та нормального забезпечення соціальними послугами в громаді, без проміжного збору і інтерпретації даних на місцевому рівні, з наступним скеруванням на рівень Національної соціальної сервісної служби та Міністерства соціальної політики та/або Кабінету міністрів України. На центральному рівні, прямий доступ до даних дасть змогу отримувати їх негайно в неспотвореному вигляді. За умови прив'язки даних в реєстрі і фільтрів до обсягів фінансування, інструмент дозволить проаналізувати рівень та ефективність фінансового забезпечення галузі, та сприятиме цільовому та більш ощадливому використанню коштів.

Для реалізації необхідно:

1. Внести у текст Закону №2671 наступні зміни:

- ч. 1 ст. 15 доповнити п. 7 наступного змісту: «7) моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, обробки та аналізу статистичних даних стан надання соціальних послуг;».

2. Внести у текст Постанову №99 наступні зміни:

ч. 7 п. 11 викласти у новій редакції: «проведення моніторингу надання соціальних послуг, підготовку та формування статистичних даних/звітів на підставі інформації, внесеної до Реєстру».

3. Внести в текст Постанови №449 наступні зміни:

- п. 9. Викласти у наступній редакції: «Під час проведення моніторингу надання соціальних послуг враховуються статистичні дані Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, результати оцінки якості соціальних послуг, опитувань жителів адміністративно-територіальної одиниці щодо надання соціальних послуг, національних досліджень (за наявності), контролю за додержанням вимог Закону України «Про соціальні послуги»».

ч.1 п.12 викласти у наступній редакції: «12. Під час проведення моніторингу надання соціальних послуг використовуються дані Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг щодо:»

п. 13 викласти у наступній редакції: «Надавачі соціальних послуг, місцеві органи соціального захисту населення, регіональні органи соціального захисту населення проводять збір та внесення відомостей про надані соціальні послуги в Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг, здійснюють їх аналіз та узагальнення;».

п.14, п. 15 вилучити.

4. Підготовка технічних завдань для адаптації інтерфейсу електронного кабінету під потреби:

- моніторингу та статистичного аналізу з інтеграцією пошукових фільтрів;
- облаштування дашбордів для різних категорій користувачів та інструментів візуалізації моніторингу кількісних показників (графіки, таблиці динаміки процесів за територіями та іншими фільтрами);
- інструментів вивантаження та зберігання звітів результатів аналізу;

5. Підготовка технічних завдань для реалізації окремого підрозділу/розділу (варіант) моніторингу та статистичного аналізу даних, фільтрів та реалізації правил обмежень доступу для окремих користувачів;

## Висновки

З початку воєнного стану Україна пройшла значний шлях по переосмисленню проблеми соціальних послуг. Зроблено перші відчутні кроки органів виконавчої влади та законодавців в напрямку реформи, яка спроможна зробити галузь ефективною. Водночас попереду довгий і тернистий шлях імплементації досягнень експериментальних проєктів в постійне законодавство. Пропонована модель фінансування соціальних послуг відкриває доступ до значної кількості важелів і механізмів регулювання та точного налаштування фінансових потоків призначених для виконання програми державних фінансових гарантій надання соціальних послуг. Це дасть можливість точно налагодити систему видатків на фінансування соціальних послуг беручи до уваги поточну ситуацію наявної потреби у соціальних послугах в громаді, сприятиме збільшенню гнучкості системи та швидкості її реагування на виклики, які постануть перед Україною в повоєнний час.

Реформа покликана розбудити мотивацію надавача соціальної послуги до активної роботи, поживавити конкуренцію в середні громади та громад між собою, та гарантувати законні права надавачів. Її реалізація вимагатиме перегляду підходів до формування та перерозподілу доходів та видатків бюджету, переосмислення процесу оцінки майнового стану осіб для визначення права на соціальну послугу, корегування існуючої і розробки нової моделі розподілу надходжень від податків та інших платежів. Від якісного налаштування системи буде залежати не лише чутливість до потреби кожного отримувача соціальної послуги, а й ефективність компенсаторних механізмів задля ощадливого використання бюджетних коштів в умовах суворої економії ресурсів. Орієнтація моделі на досягнення результату в житті отримувача послуги, відкриває ряд мотивуючих механізмів для виходу зі складних життєвих обставин та переходу до повноцінного активного життя, зменшенню кількості випадків СЖО, а тому і зменшенню видатків на соціальні проблеми. Це сприятиме соціальному оздоровленню нації, і успіху держави по закінченню війни.

### Законодавчі та нормативні акти

1. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text>
2. Конституція України : Конституція від 28.06.2006 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
3. Про внесення змін до деяких законів України щодо вирішення нагальних питань у сфері охорони здоров'я та соціальній сфері : Закон України від 22 травня 2024 року № 3728-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3728-20#n27>
4. Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги» щодо удосконалення надання соціальних послуг : Закон України від 26.03.2025 р. № 4332-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-20#n19>
5. Про пенсійне забезпечення : Закон України № 1788-XII, від 5.11. 1991 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12#Text>
6. Про публічні закупівлі : Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text>
7. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII, URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
8. Сімейний кодекс України : Кодекс від 10.01. 2002 року № 2947-III URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>
9. Деякі питання підтримки внутрішньо переміщених осіб : Постанова Кабінету Міністрів України від 17.12.2025 р. № 1169. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1169-2025-%D0%BF#Text>
10. Деякі питання реалізації експериментального проекту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною» : Постанова Кабінету Міністрів України від 06.08.2024 р. № 888. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/888-2024-%D0%BF#Text>
11. Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери : Постанова Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 р. № 404. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text>
12. Положення про Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики : Наказ Міністерства соціальної політики України від 12.12.2024 р. № 578-Н. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1988-24#Text>
13. Правила складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання : Наказ Міністерства фінансів України 26.08.2014 № 836 : URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1104-14#Text>
14. Про внесення змін до деяких законів України щодо вирішення нагальних питань у сфері охорони здоров'я та соціальній сфері : Закон України від 22 травня 2024 року № 3728-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3728-20#n27>
15. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0700-20#Text>
16. Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку вартості соціальних послуг :

- Наказ Міністерства соціальної політики України від 07.12.2015 р. № 1186. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1186739-15#Text>
17. Про затвердження Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати» : Наказ Міністерства фінансів України від 31.12. 1999 р. № 318. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0027-00#Text>
  18. Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери: Постанова Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 404, URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text>
  19. Про затвердження Положення про Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю : Наказ Міністерства соціальної політики України від 14.04.2011 р. № 129 (у редакції наказу Міністерства соціальної політики України від 27.03.2017 р. № 477). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0528-11#Text>
  20. Про затвердження Порядку визначення потреб населення територіальної громади у соціальних послугах : Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н (зареєстр. в Мін'юсті 11.07.2023 № 1169/40225).
  21. Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету на розвиток системи соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 р. № 1352. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1352-2023-%D0%BF#Text>
  22. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для реалізації пілотного проекту «Розвиток соціальних послуг»: Постанова Кабінету міністрів України від 03.03. 2020 р. № 204. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/204-2020-%D0%BF#Text>
  23. Про затвердження Порядку надання соціальних послуг шляхом соціального замовлення та компенсації надавачам вартості наданих соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 450. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/450-2020-%D0%BF#Text>
  24. Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 449. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text>
  25. Про організацію надання соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 1.06.2020 р. № 587. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text>
  26. Про реалізацію експериментального проекту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю : Постанова Кабінету Міністрів України від 25.06.2025 р. № 764. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/764-2025-%D0%BF#Text>
  27. Про реалізацію експериментального проекту із запровадження договірної форми надання соціальної послуги із соціального супроводу військовослужбовців та членів їх сімей у військових частинах (підрозділах) Збройних Сил : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.10.2023 р. № 1050. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1050-2023-%D0%BF#Text>
  28. Про реалізацію експериментального проекту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.10.2023 р. № 1049. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1049-2023-%D0%BF#Text>
  29. Про реалізацію спільного з Дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) проекту стосовно надання фінансової допомоги у вигляді малих грантів для соціальних послуг сім'ям з дітьми та дітям та/або послуги раннього втручання : Постанова Кабінету Міністрів України від 17.01.2025 р. № 40. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40->

2025-%D0%BF#Text

30. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я Кабінет Міністрів України, Розпорядження від 30 листопада 2016 р. № 1013-р <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>
31. Соціальний веб-портал електронних послуг Мінсоцполітики, Перелік надавачів та отримувачів соціальних послуг, <https://soc.gov.ua/edata/providers-list>
32. Фінансування соціальної сфери: хто фінансує та які процедури: Лабораторія законодавчих ініціатив, URL: <https://parlament.org.ua/analytics/finansuvannya-soczialnoyi-sfery-hto-finansuye-ta-yaki-proczedury/>

### Електронні ресурси

33. Актуарні розрахунки. О.В. Козьменко, О.В. Кузьменко : Навчальний посібник 2014. URL: [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/53229/7/Kozmenko\\_Aktuarni-rozrakhunky.pdf;jsessionid=98B5103287318CA0C19FBD773A4DA5C5](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/53229/7/Kozmenko_Aktuarni-rozrakhunky.pdf;jsessionid=98B5103287318CA0C19FBD773A4DA5C5)
34. Аналіз податкових надходжень до місцевих бюджетів в умовах воєнного стану, Грановська І.В., Макарчук І.М. Грановський О.С. Економіка та підприємництво, 2024 р., № 2 (132) с. 75, URL: [http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2\\_2024/14.pdf](http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2024/2_2024/14.pdf)
35. В Україні тимчасово окупованими є 460 громад URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-tymchasovo-okupovani/3971875-v-ukraini-timcasovo-okupovanimi-e-460-gromad.html>
36. Інституційна адвокація. Дослідження практик зміцнення зв'язків з урядами : Міжнародний благодійний фонд «Карітас України», Caritas Europa 2021 URL: <https://caritas.ua/wp-content/uploads/2021/02/institutional-advocacy-caritas.pdf>
37. Міністерство економіки України. Presentation 5-MoE ver. 2 (April 2025), слайд 13. URL: <https://infobox.prozorro.org/upload/files/main/2345/680/5-moe-ver-2-mineconomy-april-2025.pdf>
38. Податкова політика в умовах війни та її вплив на формування доходів місцевих бюджетів Дуб А. Р., Мединська Т. В. Проблеми економіки. 2022. № 4. С. 214-221. URL: <http://jnas.nbu.gov.ua/article/UJRN-0001398399>
39. Типологія моделей соціальної держави: Аналіз основних підходів, Н.М. Хома, Держава і право, Вип. 56, 2012, URL: <https://nasplib.isoftware.kiev.ua/server/api/core/bitstreams/8634968c-ce31-4e93-a0bc-f74170b46d47/content>
40. IOM. Ukraine Internal Displacement Report, Round 20 (April 2025). URL: [https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM\\_UKR\\_Internal%20Displacement%20Report\\_GPS%20R20\\_April%202025.pdf?iframe=true](https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM_UKR_Internal%20Displacement%20Report_GPS%20R20_April%202025.pdf?iframe=true)
41. Transparency International Ukraine. Non-Price Criteria in Prozorro: What the Government Is Willing to Pay More For. 2021. URL: <https://ti-ukraine.org/wp-content/uploads/2021/02/Non-Price-Criteria-in-Prozorro.-What-the-Government-Is-Willing-to-Pay-More-For.pdf>

