

ТИЩЕНКО О. В.,

докторка юридичних наук, професорка,
професорка кафедри трудового права
та права соціального забезпечення
(Навчально-науковий інститут права
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка)

ЧЕРНОУС С. М.,

кандидатка юридичних наук, доцентка,
доцентка кафедри трудового права
та права соціального забезпечення,
в.о. завідувачки кафедри трудового
права та права соціального забезпечення
(Навчально-науковий інститут права
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка)

УДК 349.3

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.5.1.17>

ПІДТРИМАНЕ ПРОЖИВАННЯ ТА ДОГЛЯД ВДОМА ЯК БАЗОВІ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ, ЩО НАДАЮТЬСЯ ВРАЗЛИВИМ КАТЕГОРІЯМ НАСЕЛЕННЯ У ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАДАХ В УКРАЇНІ

В статті досліджуються тенденції впливу процесу децентралізації та деінституціалізації на формування системи соціальних послуг у територіальних громадах. Передусім йдеться про сучасні проблеми надання базових соціальних послуг, таких, як-от: підтримане проживання та догляд вдома. Насамперед це стосується осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни та інших вразливих категорій населення, яким ефективна реалізація якісних соціальних послуг забезпечує право на гідне життя.

Вказується, що система соціальних послуг як складова соціального захисту населення, яка була сформована в Україні не була спрямована на запобігання складних життєвих обставин і формування у вразливих категорій населення навичок реінтеграції у суспільство, а навпаки базувалась на підходах утримання осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни та інших у стаціонарних інтернатних закладах та установах. Звичайно, що інституційний підхід, закріплений у соціальному законодавстві України, не сприяв реалізації права цих категорій осіб жити у територіальних громадах і потребував реформування з урахуванням євроінтеграційних засад розвитку соціальної політики нашої держави.

Звертається увага на специфіку діяльності відділень соціальної допомоги вдома як структурних підрозділів територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Вказується, що у територіальних громадах далеко не завжди створені умови для екстреного надання соціальних послуг підтриманого проживання для осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни та осіб похилого віку, а також соціальних послуг догляду вдома в умовах воєнного стану.

Резюмується, що ключовою основою для формування системи соціальних послуг у територіальних громадах є створення організаційно-правових



та фінансових умов для залучення більш широкого кола фахівців у сфері соціальної роботи, які належно підготовлені до специфіки роботи з такими вразливими категоріями осіб, як особи з інвалідністю/особи з інвалідністю внаслідок війни тощо. Доводиться, що соціальній підтримці та захисту права цих категорій осіб на гідне життя сприятиме вирішення проблем соціального житла та транспортної доступності у територіальних громадах.

Ключові слова: децентралізація, деінституціалізація, соціальний захист, соціальне законодавство, державні стандарти, соціальні послуги у територіальних громадах, підтримане проживання, догляд вдома, особи з інвалідністю / особи з інвалідністю внаслідок війни.

Tyshchenko O. V., Chernous S. M. Supported living and home care as basic social services provided to vulnerable categories of the population in territorial communities in Ukraine

The article examines the trends of the impact of decentralisation and deinstitutionalisation processes on the formation of the system of social services in territorial communities. It primarily concerns the current problems of providing basic social services, such as supported living and home care. This applies above all to persons with disabilities/persons with disabilities as a result of the war and other vulnerable categories of the population, for whom the effective provision of quality social services ensures the right to a decent life.

It is noted that the system of social services as a component of social protection of the population, which was formed in Ukraine, was not aimed at preventing difficult life circumstances and developing reintegration skills in vulnerable categories of the population, but, on the contrary, was based on approaches of keeping persons with disabilities/persons with disabilities as a result of the war and others in stationary residential institutions. Naturally, the institutional approach enshrined in the social legislation of Ukraine did not contribute to the realisation of the right of these categories of persons to live in territorial communities and required reform in view of the European integration principles of social policy development in our state.

Attention is drawn to the specifics of the activities of home social assistance departments as structural subdivisions of territorial centres of social services (provision of social services). It is indicated that in territorial communities conditions for the urgent provision of social services of supported living for persons with disabilities/persons with disabilities as a result of the war and elderly persons, as well as home care services under martial law, are far from always created.

It is concluded that the key basis for the formation of the system of social services in territorial communities is the creation of organisational, legal and financial conditions for involving a wider range of specialists in the field of social work who are properly prepared for the specifics of working with such vulnerable categories of persons as persons with disabilities/persons with disabilities as a result of the war, etc. It is argued that social support and the protection of the right of these categories of persons to a decent life will be facilitated by solving the problems of social housing and transport accessibility in territorial communities.

Key words: decentralisation, deinstitutionalisation, social protection, social legislation, state standards, social services in territorial communities, supported living, home care, persons with disabilities / persons with disabilities as a result of the war.

Вступ. Система соціальних послуг, яка існує у державі є вагомим показником ефективності механізму соціального захисту населення. Саме на реалізацію посилення захисту



конституційних прав і свобод людини, забезпечення поваги до кожної людини, її гідності, толерантності і гуманізму повинно бути спрямоване соціальне законодавство України, яке регулює особливості правового порядку надання соціальних послуг в умовах децентралізації. Необхідність кардинальних змін була викликана низькою пріоритетністю системи надання соціальних послуг, що призводило до виділення фінансових ресурсів за залишковим принципом, коштів вистачало лише на її підтримку, що не передбачало розвитку. Функції соціального захисту на місцевому рівні фінансувалися здебільшого за рахунок цільової субвенції з державного бюджету [1]. У теперішній час, попри всі труднощі, базування соціальних послуг на рівні громади має значні вагомі переваги у напрямку посилення ролі та відповідальності органів місцевого самоврядування за якість, обсяг, фінансування, вибір надавача соціальних послуг. При цьому, у складних умовах війни, коли відбувається суттєве загострення проблем соціально-економічного розвитку, що, у свою чергу, впливає на якість життя населення, однією з головних проблем стає проблема значного збільшення чисельності вразливих категорій населення, для яких надання соціальних послуг є необхідною умовою підтримки їхнього самостійного життя і інтеграції у суспільство. Насамперед йдеться про осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни; осіб похилого віку тощо. Відповідно потреба ефективних, результативних та якісних соціальних послуг, які надаються на рівні територіальної громади вразливим категоріям населення, стають важливим індикатором ефективності правового механізму соціального захисту населення, який формується у державі. Проте, залишаються не до кінця урегульованими значне коло питань, які стосуються правового порядку надання базових соціальних послуг, таких як: денний догляд для осіб з інвалідністю; осіб похилого віку; денний догляд для дітей з інвалідністю; підтримане проживання тощо.

Виходячи з того, що стаціонарний догляд осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку та інших вразливих категорій населення тривалий час в Україні здійснювався в інституційних спеціалізованих закладах, це сформувало дискримінаційну систему соціального захисту, однією з ознак якої було утримання осіб з інвалідністю в інституційних закладах, внаслідок чого порушувалося право особи жити в громаді. Так само, далеко не завжди ефективною є діяльність територіальних центрів соціального обслуговування, які надають допомогу особам похилого віку, особам з інвалідністю (які досягли 18-річного віку), хворих (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги [2]. Значно посилило труднощі дієвої реалізації соціальних послуг в територіальних громадах збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, серед яких значна кількість осіб, які за віком або станом здоров'я потребують постійного стороннього догляду і підтримки. Такий стан речей вказує на необхідність продовження активної роботи у напрямку удосконалення правового порядку надання соціальних послуг у територіальних громадах, зокрема догляду та підтриманого проживання для осіб з інвалідністю, у тому числі осіб з інвалідністю внаслідок війни.

Вивченню особливостей законодавчих механізмів у сфері соціальних послуг України та світу у своїх дослідженнях приділяла увагу значна кількість вчених. Серед них такі, як-от: В. Андріїв, В. Бурак, О. Кучма, С. Синчук, Т. Семигіна, Л. Сіньова, Л. Шумна та ін. Утім, покладення обов'язку організації надання більшості соціальних послуг, зокрема послуг догляду та підтриманого проживання осіб з інвалідністю, на територіальні громади спонукає продовжувати дослідження сучасних реформаційних процесів, які відбуваються у соціальному законодавстві України.

Постановка завдання. Мета статті розглянути сучасні правові особливості надання соціальних послуг в Україні у територіальних громадах у частині порядку здійснення підтриманого проживання та догляду вдома осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку тощо.

Результати дослідження. Одним з пріоритетних завдань України, як держави, котра обрала шлях євроінтеграції, стоїть завдання наближення системи соціального захисту



населення, у тому числі державних стандартів, покладених в основу правового регулювання соціальних послуг до європейських. Відповідно до положень Загальної частини Стратегії реформування системи надання соціальних послуг, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 08.08.2012 р. № 556-р.: «Соціальні послуги, як правило, задовольняють лише невідкладні потреби вразливих груп населення, не орієнтовані на запобігання виникненню складних життєвих обставин, не формують в осіб навичок реінтеграції у суспільство, що призводить до утримання значної кількості таких осіб під опікою держави; надаються в стаціонарних інтернатних установах та закладах, внаслідок чого не реалізується право осіб проживати у громаді» [3]. Тобто, поширення в Україні інституційних закладів, де тривалий час відбувалася і відбувається реалізація стаціонарного догляду за вразливими категоріями населення (особами з інвалідністю / особами з інвалідністю внаслідок війни, особами похилого віку тощо) не узгоджувалося з загальними засадами соціального захисту і організації соціальних послуг, які функціонують в країнах Європейського Союзу. Практика впровадження для осіб з інвалідністю можливостей для самостійного способу життя і активне включення їх до місцевої спільноти стало ключовим завданням систем соціального захисту провідних країн ЄС, оскільки саме такий шлях дозволяє втілювати в життя інтеграцію осіб з інвалідністю у суспільство. Про необхідність забезпечення особам з інвалідністю повного включення і залучення до місцевої спільноти записано в ст. 19 Конвенції про права осіб з інвалідністю, згідно якої: «а) особи з інвалідністю мали можливість вибирати нарівні з іншими людьми своє місце проживання й те, де й з ким проживати, і не були зобов'язані проживати в якихось визначених житлових умовах; б) особи з інвалідністю мали доступ до різного роду послуг, що надаються вдома, за місцем проживання, та інших допоміжних послуг на базі місцевої спільноти, зокрема персональної допомоги, необхідної для підтримки життя в місцевій спільноті й включення до неї, та з метою недопущення ізоляції або сегрегації від місцевої спільноти; с) послуги та об'єкти колективного користування, призначені для населення в цілому, були рівною мірою доступні для осіб з інвалідністю і відповідали їхнім потребам» [4]. Тож, необхідність створення у громадах належних соціально-спрямованих умов для надання соціальної підтримки та допомоги, здійснення догляду за особами з інвалідністю було визначено як одна з вагомих умов дієвої системи соціального захисту населення відповідної країни.

В Україні поступова реалізація відмови від інституційної системи соціального захисту населення була закріплена у Концепції реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні, схваленій розпорядженням Кабінету Міністрів України 01.04.2014 р. № 333-р, якою було започатковано процес децентралізації. Спрямованість децентралізації на розширення повноважень територіальних громад насамперед стосувалась формування дієвої системи соціальних послуг на місцях. Посилення функцій відповідальності та контролю за реалізацією соціальної підтримки вразливих категорій населення, у тому числі осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб старшого віку та ін. мало сприяти підвищенню її ефективності. Однак, відсутність належного фінансування не дозволяє залучити до цієї роботи потрібну кількість соціальних працівників, від чого погіршується рівень соціально-захисної функції в територіальних громадах. Вивчаючи інновації правового регулювання соціальних послуг у територіальних громадах України, науковиця Т. Семигіна ще у 2019 році слушно наголошувала, що територіальні громади України опинились у ситуації, коли, з одного боку, вони повинні забезпечити впровадження досить розгалуженої і професійної системи базових соціальних послуг як добровільного, так і примусового характеру, до чого вони не завжди готові. З іншого боку, центральні органи влади не забезпечили реальних механізмів та організаційних інструментів втілення нової системи, обмежившись виданням методичних рекомендацій. При цьому інновації фінансування соціальних послуг можуть зумовити зростання соціального невдоволення мешканців територіальних громад, адже вони передбачають жорстку прив'язку до рівня сукупного доходу сімей, тобто впровадження адресного підходу до надання безоплатних соціальних послуг, що означає скорочення соціальних гарантій [5]. Особливої актуальності набуло це питання



в умовах війни, коли від негайного реагування на складні життєві обставини часто залежить життя людини. Війна окреслила такі проблеми соціально-захисної сфери, які спонукали до певного переформатування порядку надання соціальних послуг з наголосом на кризовість та екстреність фактично кожної складної життєвої обставини в яку потрапляє особа чи сім'я [6]. Сучасні підходи до соціального обслуговування в об'єднаних територіальних громадах передбачають створення інтегрованої моделі центру надання соціальних послуг, до роботи якого залучаються всі наявні в громаді провайдери соціальних послуг, незалежно від форм власності. Це дає змогу, використовуючи метод кейс-менеджменту, збільшувати кількість, різноманітність та якість соціальних послуг для мешканців громади [7]. Аналізуючи проблеми деінституціалізації соціального обслуговування, О. Давидюк звертає увагу, що на даному етапі сучасна світова практика в галузі соціального обслуговування осіб похилого віку характеризується впровадженням активних стратегій домашнього догляду, сучасних реабілітаційних методів та форм, спрямованих на максимально можливе перебування особи в звичному соціальному середовищі. У зв'язку з цим відмічається інтенсивний розвиток нестационарних технологій, які є серйозною альтернативою стаціонарному інтернатному обслуговуванню [8]. Тобто, незважаючи на дещо сповільнений характер, осучаснення системи соціального захисту України у напрямку деінституціалізації відбувається з урахуванням тенденцій сьогодення.

Про значення деінституціалізації для реалізації захисту прав людини йдеться у Керівних принципах з деінституціалізації, прийнятих Комітетом Організації Об'єднаних Націй з прав осіб з інвалідністю у жовтні 2022 року. У цьому документі підкреслюється, що: «Інституціалізація осіб з інвалідністю стосується будь-якого обмеження волі лише через інвалідність або в поєднанні з іншими підставами, такими як «догляд» або «лікування». Обмеження волі осіб з інвалідністю зазвичай відбувається в установах, які включають, але не обмежуються, заклади соціального догляду, психіатричні заклади, лікарні тривалого перебування, будинки престарілих, палати під охороною для хворих на деменцію, спеціальні школи-інтернати, реабілітаційні центри, крім центрів у громадах, групові будинки, будинки сімейного типу для дітей, притулки захищені житлові будинки, судово-психіатричні установи, транзитні будинки, гуртожитки для хворих на альбінізм, колонії хворих на проказу та інші місця скупчення людей. Психіатричні заклади, де особа може бути позбавлена волі для таких цілей, як спостереження, догляд або лікування та/або профілактичне утримання, є формою інституціалізації» [9]. Як бачимо, у Комітеті ООН з прав осіб з інвалідністю ознакою інституціалізації визначається перебування особи з інвалідністю у спеціалізованих закладах, що може супроводжуватися обмеженням волі, спостереженням, профілактичним утриманням тощо.

Станом на початок 2024 року в Україні функціонувало: 145 психоневрологічних інтернатів у яких проживали 24086 осіб; 8171 особа мешкали у 56 будинках-інтернатів для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, існував 21 пансіонат ветеранів війни та праці в яких проживали 2573 особи, діяв 1 спеціальний будинок-інтернат в якому розміщено 66 осіб [10]. Війна стала фактором, який окреслив проблеми інституційної системи соціального захисту і визначив нагальну потребу змін у цій сфері. Зумовлена бойовими діями, тотальна інвалідизація населення не лише призвела до зростання кількості осіб з інвалідністю внаслідок війни, а також визначила соціально-захисні потреби цієї категорії осіб з вирішенням яких не можна зволікати. Відповідно, здійснення переходу від догляду за особами з інвалідністю у закладах – до послуг на рівні громади, коли людина навіть маючи найскладніші порушення розвитку живе вдома або у будинку підтриманого проживання – це послуга, коли в умовах максимально наближених до сімейних, домашніх проживають не більше 8-и осіб, які мають при цьому власний простір, речі, можуть самостійно приймати рішення тощо, але з підтримкою асистентів, якщо в цьому є потреба [9]. Інакше кажучи, поступова відмова від інституційних закладів і спрямування процесу надання соціальних послуг особам з інвалідністю / особам з інвалідністю внаслідок війни, особам похилого віку та ін. у територіальні громади, має на меті захистити право осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок



війни, осіб похилого віку, інших вразливих категорій населення на гідне життя та існування відповідно державних стандартів.

Таким чином, в умовах війни виникла необхідність оптимізації соціальних послуг, що надаються у територіальних громадах. Важлива роль у цьому питанні покладається на відділення соціальної допомоги вдома як структурних підрозділів територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), які утворюється для соціального обслуговування (надання соціальних послуг) не менш як 80 таких одиноких громадян, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з частковою втратою рухової активності (мають III, IV і V групи рухової активності) і потребують сторонньої допомоги, соціального обслуговування (надання соціальних послуг) в домашніх умовах згідно з медичним висновком [11]. До базових соціальних послуг, які надаються відділеннями соціальної допомоги вдома відносять соціальні послуги підтриманого проживання для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку, а також соціальні послуги догляду вдома, які в умовах воєнного стану надаються екстрено. Згідно Державного стандарту соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 07.06.2017 р. № 956, соціальна послуга підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю – комплекс заходів з надання місця для проживання, навчання, розвитку та підтримки навичок самостійного проживання, допомоги в організації розпорядку дня, організації медичного патронажу, допомоги у веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання), з представництва інтересів, надання допомоги в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами, інформації з питань соціального захисту населення, допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги, спрямований на створення для отримувачів соціальної послуги соціально-побутових умов для самостійного проживання, захист їхніх прав та інтересів і залучення їх до життєдіяльності територіальної громади [12]. Утім, на сьогодні залишається значне коло питань, яке ускладнює дієву реалізацію соціальної послуги підтриманого проживання для осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку в територіальних громадах. На думку адвокаційної менеджерки громадської організації «Fight For Right», експертки з ДІ Євгенії Булани: «Те, що зараз в Україні називають послугою підтриманого проживання, доволі часто нею не є. Це радше якийсь альтернативний традиційним інтернатам підхід з надання місця для проживання людям з інвалідністю, а не перехідна послуга, якою має бути підтримане проживання. Так, людина нерідко залишається ізольованою, сегрегованою десь далеко за межами населеного пункту, у неї немає можливостей для соціалізації і залученості саме в громаду. Часто люди продовжують жити на території закритих закладів [13]. Означена ситуація вказує, що сучасні реалії системи соціального захисту населення України далеко не завжди відповідають проголошеним засадам і закріпленим стратегіям, покладених в основу державних стандартів соціальних послуг.

Значна кількість проблем виникає і у процесі реалізації соціальної послуги догляду вдома для осіб з інвалідністю/осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку. Оскільки далеко не завжди територіальні громади мають достатню кількість фахівців соціальної сфери, які мають надавати допомогу у самообслуговуванні особам з інвалідністю / особам з інвалідністю внаслідок війни, особам похилого віку, які цього потребують за медичними показниками. У п. п. 6.1, 6.3 Державного стандарту догляду вдома, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 р. № 760, визначається: «6.1. Соціальна послуга догляду вдома надається за місцем проживання отримувача соціальної послуги (вдома) протягом робочого дня.

6.3. Соціальна послуга догляду вдома може надаватись постійно (для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю з фізичними та/або сенсорними порушеннями III групи рухової активності – 1–2 рази на тиждень (за необхідності), IV групи рухової активності (5 ступінь індивідуальної потреби) – 2 рази на тиждень, IV групи рухової активності (6, 7 ступені індивідуальної потреби) – 3 рази на тиждень; V групи рухової активності – 5 разів на тиждень,



для осіб з інвалідністю І групи підгрупи А – 6–7 разів на тиждень (за потреби)), для осіб з когнітивними розладами при базовому рівні (від 112 до 142 балів) – потреба у відвідуванні становить 5 разів на тиждень, при задовільному рівні (від 143 до 244 балів) – 4–3 рази на тиждень, при доброму рівні (від 245 до 314 балів) – 3–2 рази на тиждень; при відмінному рівні (від 315 до 345 балів) – 1 раз на тиждень; періодично (2 рази на місяць для осіб з когнітивними розладами, для осіб з інвалідністю з психічними та поведінковими розладами – 2–4 рази на місяць), тимчасово (визначений у договорі період), для дітей з інвалідністю віком від трьох до 18 років при ступені індивідуальних потреб дитини «періодичний догляд» – 2 рази на тиждень; «постійний догляд» – 4–3 рази на тиждень; «інтенсивний догляд» – 5 разів на тиждень» [14]. Тобто, цитовані вище встановлені строкові характеристики щодо надання соціальної послуги догляду вдома вказують на безпосередню залежність можливості реалізації цієї послуги від забезпеченості відділень соціальної допомоги вдома соціальними працівниками, у трудові обов'язки яких входить здійснення цих функцій. І слід розуміти, що у процесі збільшення у територіальних громадах чисельності осіб, які потребуватимуть цієї допомоги, загострюватиметься проблема відсутності достатньої кількості фахівців соціальної сфери.

У межах проєкту Ради Європи «Посилення соціального захисту в Україні» було проведено дослідження щодо можливості вразливих категорій населення, зокрема осіб з інвалідністю, у тому числі осіб з інвалідністю внаслідок війни користуватися соціальними послугами. На підставі цього дослідження було констатовано, що «1). Необхідно забезпечити проведення комплексної оцінки потреб особи, яка звертається за отриманням соціальної послуги / соціальних послуг, згідно з вимогами чинного законодавства. За необхідності протоколи оцінки потреб повинні бути оновлені та деталізовані. У разі тривалого надання послуг обов'язково потрібно проводити переоцінку потреб і корекцію індивідуального плану надання послуги [15]. Слід погодитися, що проведення комплексної оцінки потреб особи, якій життєво необхідно надання соціальних послуг дозволить напрацювати ефективний механізм дієвої реалізації допомоги в самообслуговуванні, здійсненні догляду вдома, підтриманого проживання тим вразливим категоріям населення, які цього потребують нагально.

На формування сучасної, людиноцентричної, інклюзивної та ефективної системи підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку орієнтована Стратегія реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 р. № 1315-р. Реалізація Стратегії передбачає докорінну реформу системи послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зокрема відхід від переважно інституційних форм їх надання, що забезпечується в мережі психоневрологічних та інших інтернатних закладів; надання пріоритету забезпеченню незалежного життя та інтеграції в територіальну громаду, формуванню необхідних для цього умов (персональна допомога, догляд вдома, підтримане проживання, реабілітаційні послуги, підтримка/консультування, зокрема, з питань доступу до житла, управління власними фінансами, створення тренувальних (учбових) квартир, програм оренди доступного житла, формування системи підтриманого прийняття рішень, розвиток інклюзивних сервісів); підтримка, у тому числі фінансова, сімей осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, осіб, які надають підтримку та догляд [16]. Інакше кажучи, дотримання гуманістичних засад у реалізації надання соціальних послуг вразливим верствам населення у територіальних громадах має стати головним чинником вдосконалення системи соціального захисту населення у цивілізованій державі.

Висновки. На підставі аналізу сучасних правових особливостей надання у територіальних громадах в Україні соціальних послуг стосовно порядку здійснення підтриманого проживання та догляду вдома осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку тощо, ми прийшли до таких висновків.

1. Тривалий час в Україні існувала система соціального захисту населення, де соціальна підтримка, допомога та догляд вразливих категорій населення (осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку та ін.) здійснювалися в інституційних



соціальних закладах, діяльність яких не узгоджувалася з демократичними засадами прав і свобод людини.

2. Процеси децентралізації, які відбуваються в Україні, покликані пришвидшити деінституціалізацію, спрямовану на поступову відмову від інституційних соціальних закладів, коли забезпечується право особи, яка потребує соціальної допомоги та підтримки проживати у громаді і отримувати соціальні послуги згідно державних стандартів, закріплених у соціальному законодавстві. Такий підхід має сприяти створенню суспільства рівних прав і можливостей із забезпеченням гідного життя у територіальній громаді вразливих категорій населення з дотриманням міжнародних стандартів щодо захисту їх прав та свобод.

3. Суттєвими перепонами для ефективного налагодження дієвої системи соціальних допомог, зокрема підтриманого проживання та допомоги вдома особам з інвалідністю / особам з інвалідністю внаслідок війни, особам похилого віку та ін. у територіальних громадах є проблеми відсутності достатньої кількості професійно підготовлених соціальних працівників, соціальних педагогів, психологів, юристів, які надають соціальні послуги. Також впливає на ефективність надання соціальних послуг відсутність таких альтернативних форм підтримки, як підтримка персональних асистентів тощо.

4. Відчутною є проблема доступності транспортних послуг, що обмежує можливості осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни та осіб похилого віку отримувати необхідні послуги на рівні територіальної громади.

5. Залишається фактично невирішеною проблема соціального житла для вразливих категорій населення, зокрема осіб з інвалідністю / осіб з інвалідністю внаслідок війни, осіб похилого віку та ін., обладнаного відповідно до їх функціональних можливостей згідно медичних показників стану здоров'я та інших визначених потреб для повноцінної життєдіяльності в умовах територіальної громади.

Список використаних джерел:

1. Щодо оптимізації надання соціальних послуг на місцевому рівні. URL. <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2019-01/111Zapiska-sotsposlugi-OTG-Kovyazina-%282%29-4ef9e.pdf>
2. Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг): затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2009 року № 1417. URL. Деякі питання діяльності терито... | від 29.12.2009 № 1417
3. Стратегія реформування системи надання соціальних послуг: схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2012 р. № 556-р. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-%D1%80#Text>
4. Конвенція про права осіб з інвалідністю: Конвенція, Міжнародний документ ООН від 13.12.2006 р. URL. https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/995_g71
5. Семігіна Т. Соціальні послуги у територіальних громадах України: інновації правового регулювання. *Вісник АПСБТ*, 2019, № 4. URL. https://www.researchgate.net/publication/339290700_SOCIALNI_POSLUGI_U_TERITORIALNIH_GROMADAH_UKRAINI_INNOVACII_PRAVOVOGO_REGULUVANNA
6. Тищенко О.В., Черноус С.М. Екстрений (кризовий) порядок надання соціальних послуг населенню України в умовах війни: правові аспекти. *Юридичний науковий електронний журнал*. №11. 2024. С. 221–226. URL. 52.pdf
7. Моделі інтегрованих соціальних послуг в громадах. URL. <https://decentralization.ua/news/12544>
8. Давидюк О.О. Деінституціалізація соціального догляду осіб з інвалідністю в Україні. Демографія та соціальна економіка, 2016, № 2 (27), С. 143–155. URL. <https://dse.org.ua/archive/27/11.pdf>
9. Онуфрик М. Вимога ЄС щодо деінституціалізації послуг для людей з інвалідністю в Україні: чому це важливо і з чого почати? URL. <https://ants.org.ua/vimoga-yes-shhodo-deinstitutcializacziyi-poslug-dlya-lyudej-z-invalidnistyu-v-ukrayini-chomu-cze-vazhливо-i-z-chogo-pochati/>



10. Деінституціалізація. Деінституціалізація закладів для дорослих. URL. <https://www.msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/deinstytualizatsiya>
11. Перелік соціальних послуг, умови та порядок їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг): затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 р. № 1417. URL. <https://www.kmu.gov.ua/npas/243237379>
12. Державний стандарт соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю: затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 07.06.2017 р. № 956. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0806-17#Text>
13. Маджумдар О. Без паркана і сегрегації: що таке будинки підтриманого проживання для людей з інвалідністю і який вигляд це має в Україні. URL. <https://zmina.info/articles/bez-parkana-i-segregacziyi-shho-take-budyanky-pidtrymanogo-prozhyvannya-dlya-lyudej-z-invalidnistyu-i-yak-cze-vyglyadaye-v-ukrayini/>
14. Державний стандарт догляду вдома: затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 р. № 760. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text>
15. Дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні: задоволеність соціальними послугами. URL. <https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-z-pytan-soczialnogo-zahystu-ta-soczialnyh-prav-v-ukrayini-zadovolenist-soczialnymy-poslugamy/>
16. Стратегія реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року: схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 р. № 1315-р. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1315-2024-%D1%80#Text>

Дата першого надходження рукопису до видання: 29.09.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 30.10.2025

Дата публікації: 28.11.2025

