



# Соціальний захист і війна в Україні

(24 лютого — 30 квітня 2022)

**Авторки:** Наталія Ломоносова, Катерина Бабич

Повномасштабне вторгнення РФ в Україну стало викликом для всіх сфер — не винятком стала і соціальна, яка опікується вразливими, малозахисними та незахищеними категоріями населення.

Надання соціальних послуг є одним із основних напрямків системи соціального захисту нарівні з виплатою грошової соціальної допомоги. Спектр цих послуг є досить широким — від послуг з догляду вдома, різноманітної допомоги з подолання тих чи інших складних життєвих обставин до комплексних медико-соціальних послуг, що передбачають проживання людини у спеціалізованій установі.

**Люди, які отримують соціальні послуги**, з тих чи інших причин (або їх комплексу) — як-от вік, самотність, захворювання, соціальні негаразди, бідність тощо — **перебувають у вразливому становищі, а отже, ще менш стійкі до різноманітних криз**. Людина, яка не може самостійно покинути своє помешкання або піклуватися про себе чи своїх дітей і фактично залежить від сторонньої допомоги, в ситуації військової загрози опиняється у фактично беззахисному становищі. Для сімей, у яких один чи обоє з батьків страждають від наркотичної залежності та/або мають місце

складні стосунки чи насильство, ті виклики, які приносить війна, можуть бути дуже складними.

Психоневрологічні інтернати, геріатричні пансіонати для ветеран\_ок війни і праці та інші заклади, які надають соціальні та медико-соціальні послуги із забезпеченням проживання, а також заклади інституційного догляду та виховання дітей (навчальні заклади інтернатного типу, дитячі будинки-інтернати, центри соціально-психологічної реабілітації дітей, центри реабілітації дітей з інвалідністю тощо) в умовах війни також постали перед серйозним викликом — як забезпечити всіх, хто там працює і проживає, а також по можливості продовжувати надавати належний догляд і забезпечити гідні умови проживання для своїх підопічних.

**На тлі можливої воєнної загрози завчасна евакуація людей, які проживають у цих закладах, не проводилася.** Проте 23 лютого Міністерство соціальної політики разом із Національною соціальною сервісною службою [заявили](#) про готовність до будь-якого розвитку подій, зокрема готовність забезпечити релокацію маломобільних груп населення з підконтрольних територій Донецької та Луганської області. Релокація мала проводитися згідно з чинним законодавством за планами, які щорічно узгоджуються з Державною службою з надзвичайних ситуацій у режимі секретності. Після релокації підопічні закладів соціального піклування мали бути забезпечені всім необхідним і належними умовами проживання. Однак стрімкий розвиток подій і масштабний наступ російських військ одразу в кількох напрямках зашкодили втіленню цих планів.

## ● Евакуація дітей вразливих категорій

**У найперші дні та тижні війни держава сфокусувалася на евакуації дітей із вразливих категорій** — як дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду, так і дітей з дитячих будинків сімейного типу та з родин, які перебувають у складних життєвих обставинах. Одним із перших евакуаційних заходів, організованих органами місцевого самоврядування, стало [вивезення 25 лютого](#) дітей із центру соціально-психологічної реабілітації, що розташований на північній околиці міста Києва, в напрямку наступу армії РФ. 26 лютого з найнебезпечніших точок Донецької області до центру дитячого оздоровлення та відпочинку в іншому регіоні [було евакуйовано](#) 166 дітей із числа вразливих категорій.

За перші два тижні війни за кордон та у західні регіони було евакуйовано 2274 дітей із вразливих категорій, а також 60 прийомних сімей та 39 дитячих будинків сімейного типу. Проте станом на 14 березня майже півтисячі дітей залишалися в місцях активних бойових дій у Харківській, Сумській, Херсонській, Миколаївській, Чернігівській, Запорізькій областях. За інформацією міністерки соціальної політики

Марини Лазебної, дітей, які залишалися, забезпечували всім необхідним, зокрема ліками на 1-1,5 місяця.

Станом на кінець березня з районів активних бойових дій у західні регіони України або за кордон (зокрема до Німеччини, Італії, Швейцарії, Туреччини) було евакуйовано більше 10 тисяч дітей із вразливих категорій, з них майже 3 тис. — із закладів інституційного догляду. Через два місяці після початку війни (станом на 25 квітня), за даними профільного міністерства, із закладів інституційного догляду за кордон було евакуйовано 3647 дітей разом із супроводжуваними особами. При цьому Мінсоцполітики у співпраці з МЗС активізували роботу консульських установ у країнах прибуття задля захисту прав евакуйованих дітей, зокрема їх убезпечення від незаконного усиновлення інозем\_ками. За умовами їхнього проживання стежить Національна соціальна сервісна служба.

Також відомо, що 58 тисяч дітей, які мають батьків або інших законних представн\_иць, повернули до їхніх родин із закладів цілодобового перебування. До таких заходів вдаються не вперше. Так було зроблено і під час карантинних обмежень 2020 року: тоді возз'єднання з батьками чи опікун\_ками закінчилося для деяких дітей позитивно, а для деяких, навпаки, — вони не завжди могли отримати базове піклування, а подекуди зазнавали домашнього насильства. Відомо, що 98% дітей, які повернулися до родин під час війни, перебували у закладах, підпорядкованих Міністерству освіти та науки.

## ● Надання соціальних послуг із забезпеченням проживання

Інформації щодо умов, у яких перебувають дорослі підопічні закладів, що надають соціальні послуги стаціонарного догляду та підтриманого проживання, паліативного/хоспісного догляду, а також інших закладів інституційного догляду (закладів для ветеран\_ок праці, для людей з інвалідністю, геріатричних пансіонатів тощо) значно менше — як у ЗМІ, так і в офіційних повідомленнях профільних міністерств.

За даними координаторки проектів Української гелсінської спілки з прав людини Маргарити Тарасової, на кінець березня у 42 інтернатних закладах, що знаходяться на оточених або окупованих територіях, залишалося не менше 6 тис. людей. Станом на 25 березня щонайменше 10 неевакуйованих установ діяли у Херсонській області; у Чернігівській, Луганській, Харківській та Сумській областях — щонайменше по шість. Частина інтернатів залишалися в небезпеці у Київській, Запорізькій та Миколаївській областях.

Станом на 11 квітня всього 2807 дорослих підопічних із закладів соціальної сфери, у яких вони знаходились на цілодобовому перебуванні,

було евакуйовано у зв'язку із загрозою життю та здоров'ю. Це мешкан\_ки геріатричних пансіонатів, будинків-інтернатів для осіб з інвалідністю, психоневрологічних інтернатів з дев'яти областей (зокрема з Донецької, Харківської, Луганської, Житомирської та Київської областей і міста Києва). Переважна більшість мешкан\_ок були переміщені у відповідні заклади в інші області, де не відбуваються активні бойові дії, а близько двохсот людей – у відповідні заклади за кордоном.

Заклади, які надають соціальні послуги із забезпеченням проживання для дорослих, стикалися з низкою схожих викликів, що й заклади інституційного догляду та виховання дітей.

## Цілеспрямовані обстріли закладів російською армією

Попри офіційні заяви керівництва РФ про те, що російська армія вчиняє військовій дії винятково щодо об'єктів військової інфраструктури, упродовж перших двох місяців повномасштабної війни об'єктами бомбардувань та артилерійських обстрілів нерідко ставали саме заклади соціальної інфраструктури, зокрема і соціального піклування. Крім того, російські військові захоплювали мешкан\_ок цих закладів у заручни\_ці та примусово евакуйовували на окуповані території. Так, у перші ж тижні війни підрозділи російської армії [захопили у заручни\\_ці](#) пацієнт\_ок і персонал Бородянського психоневрологічного інтернату з геріатричним відділенням і [завдали](#) артилерійського удару по аналогічному закладу у Пущі-Водиці. Весь персонал і підопічних останнього закладу встигли евакуювати раніше, проте в низці інших випадків ситуація склалася трагічно. Так, через цілеспрямований танковий обстріл будинку для людей похилого віку Кременній (Луганська область) [загинули](#) більше півсотні його мешкан\_ок, ще частину було примусово вивезено на окуповану територію.

Упродовж двох місяців війни завчасне переміщення до укриття нерідко допомогало врятувати життя мешкан\_ок і працівн\_иць таких закладів – наприклад, [Оскільського психоневрологічний інтернату](#) (Харківська область), який армія РФ обстріляла у середині березня, чи [Атинського психоневрологічного інтернату](#) (Сумська область), що зазнав обстрілів наприкінці квітня. Проте більшість закладів інституційного догляду не мають надійних укриттів, пристосованих до довготривалого перебування людей. Крім того, багато мешкан\_ок цих закладів мають ті чи інші обмеження рухової діяльності та/або мають певні потреби, несумісні із швидким переміщенням до укриття (навіть якщо воно є) та/або тривалим перебуванням у ньому.

Через обстріли в багато закладах інституційного догляду зникало світло, тепло- та водопостачання, було пошкоджено телекомунікації, вікна

та двері, що робило їх непридатними до проживання й отримання послуг і створювало потребу в екстреній евакуації їх мешкан\_ок.

## Брак фінансових та адміністративних ресурсів органів місцевого самоврядування

Попри те, що [відповідальними](#) за евакуацію комунальних закладів, що надають соціальні послуги із забезпеченням проживання, та їх підопічних виступають органи місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення, на практиці вони не завжди мали достатньо фінансових та адміністративних ресурсів для забезпечення евакуації, зокрема необхідної кількості транспортних засобів. Запит на транспорт для евакуації очільн\_иці локальних департаментів соціального захисту можуть подавати до обласної військової адміністрації, проте цей запит не завжди покривається у повній мірі та швидко. Зокрема і тому, що, як і у випадку з дітьми, які мешкають у закладах інституційного догляду, дорослі мешкан\_ки закладів, що надають послуги з догляду із проживанням, здебільшого потребують особливих умов перевезення, спеціально обладнаного транспорту та супроводжуючого персоналу поряд.

Крім того, в низці населених пунктів активні бойові дії призвели до пошкодження ліній зв'язку, що унеможливило координацію на місцях із центральними органами влади або органами місцевого самоврядування у сусідніх регіонах та ускладнювало забезпечення безпечного маршруту. Крім того, такі установи часто розташовуються на окраїнах міст і областей, що додатково ускладнює логістичну ситуацію — як евакуаційні заходи, так і доставку продуктів харчування, засобів гігієни, медикаментів.

Складним завданням, яке нерідко лягало на плечі завідувач\_ок закладів, що надають соціальні послуги, був пошук аналогічних закладів, які б могли прийняти до себе евакуйованих підопічних, або будь-яких інших можливостей забезпечити їхнє проживання й отримання послуг в областях, де не ведуться бойові дії. Тому евакуація в цілому була радше несистемною і у багатьох випадках великою мірою забезпечувалася силами волонтерських ініціатив, благодійних фондів і небайдужих людей. Це стосується також і забезпечення ліками, їжею та предметами гігієни.

## Складнощі у забезпеченні гідних умов проживання та належних послуг в евакуації

Після того, як евакуацію мешкан\_ок закладів, що надають соціальні та медико-соціальні послуги із забезпеченням проживання, у безпечніші регіони було здійснено, поставали нові виклики. Через брак ресурсів та інфраструктури у громадах, куди відбулась евакуація, у приймаючих закладах одночасно можуть проживати одинокі люди похилого віку,

ветеран\_ки війни та праці, люди з інвалідністю, у тому числі з психоневрологічними захворюваннями, люди, які потребують стороннього догляду, побутового та медичного обслуговування, соціальної та медичної реабілітації.

Така ситуація існувала в багатьох закладах і до війни, що за умови належної кількості персоналу та матеріальних ресурсів не обов'язково є проблемним. Проте таке ущільнення, викликане потребою евакуювати людей, далеко не завжди супроводжувалося збільшенням матеріальних ресурсів закладу та розширенням його штату. Приймаючі заклади могли не мати досвіду роботи з певними категоріями підопічних та/чи надання певних послуг.

Для приймаючих закладів стає викликом потреба забезпечити новоприбулим мешкан\_кам необхідні соціальні та медико-соціальні послуги, а також гідні умови проживання і побуту для всіх підопічних. Викликом є також потреба надати психологічну допомогу — як тим новоприбулим людям, які пережили бойові дії та/або евакуацію, так і постійним мешкан\_кам, для яких велика кількість нових сусід\_ок може бути психологічним стресом. Окрім того, ймовірним є зростання навантаження на працівни\_ць приймаючих закладів, адже не весь персонал евакуйованих закладів переїжджає разом із його мешкан\_ками.

## ● Соціальні послуги з догляду вдома

По соціальні послуги з догляду вдома звертаються люди, які в силу різних обставин — наприклад, інвалідності, проблем зі здоров'ям, похилого віку — не можуть самостійно піклуватися про себе і потребують допомоги. Залежно від потреб людини допомога може бути різною: від купівлі продуктів і приготування їжі до допомоги з індивідуальною гігієною чи оплатою платежів. Частина людей, які отримують послуги з догляду вдома, не можуть самостійно залишити своє помешкання, а частина — і пересуватися всередині квартири.

У рекомендаціях щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану, які [розробило](#) Мінсоцполітики, визнано, що в ситуації війни установи, які надають послуги з догляду вдома, та безпосередньо самі соціальні робітни\_ці можуть не мати можливості надавати ці послуги як раніше. Тому міністерство радить органам місцевого самоврядування й установам-надавачам організувати для отримувач\_ок таких послуг за їхньою згодою спільне проживання, щоб таким чином сконцентрувати зусилля соціальних робітн\_иць. Організація такого формату надання послуг, зокрема й організація приміщення з належними умовами проживання (згідно з рекомендаціями, «таким приміщенням також може бути будинок або квартира мешканця громади чи одного з отримувачів послуг, де можна розмістити 4-5 осіб»), цілковито покладається на самі



установи-надавачі. Найімовірніше, від спроможностей конкретної громади залежить, наскільки установи-надавачі дійсно справляються з таким завданням і до яких дій їм доводиться вдаватися, якщо спільне проживання організувати не вдається і частина людей залишаються без догляду.

Крім того, з перших днів війни і до сьогодні представни\_ці низки вразливих категорій населення — серед них і люди, що отримують послуги з догляду вдома — мають право на [отримання продуктових наборів](#). Кампанію, схожу до тієї, що проходила в період жорстких карантинних обмежень, Мінсоцполітики організувало за підтримки бізнесу. Відповідальність за збір потреб від громадян\_ок і доставку продуктових наборів покладена на обласні соціальні служби, проте слід зауважити також, що представн\_иці волонтерських ініціатив неодноразово [критично оцінювали](#) ефективність цих служб у розподілі та доставці продуктів.

## ● Порядок надання соціальних послуг в умовах війни

Станом на кінець квітня Міністерство соціальної політики [продовжило](#) працювати у режимі кризового надання соціальних послуг: рішення про їх надання приймаються протягом доби, оминаючи довгу процедуру узгодження. Стандартна процедура прийняття рішення про надання соціальних послуг передбачає проходження низки обов'язкових етапів<sup>1</sup>, залученість кількох установ і по часу може займати до 10 робочих днів. Послуги надаються за рахунок коштів місцевих бюджетів, при цьому важливо також, що Мінсоцполітики [рекомендує](#) місцевим органам влади делегувати, за потреби, прийняття рішення про надання соціальних послуг безпосередньо тим установам, які їх надають.

Спрощена процедура застосовується до різних видів послуг, зокрема і до тих, що передбачають надання місця проживання. Наразі для прийняття рішення про надання послуг достатньо лише заяви від людини, яку вона може подати навіть і після того, як її безпосередньо було влаштовано у закладі, де вона одразу може задовольнити базові потреби й отримати необхідний догляд. Потрапити до закладу за спрощеною процедурою можна буде і без документів — передбачається, що соціальні працівни\_ці надаватимуть допомогу з відновленням.

На кінець квітня за спрощеною процедурою до закладів інституційного догляду [було влаштовано](#) 4000 осіб.

---

<sup>1</sup> Ці етапи утворюють так зване «ведення випадку» (кожної конкретної людини, яка звернулася за послугами), що детально регулюється Законом України «Про соціальні послуги».

Просимо підтримати наближення перемоги через пожертви на допомогу [Збройним Силам України](#) та [гуманітарним ініціативам](#).

[Пожертви](#), які ми наразі отримуємо на власну дільність, будуть спрямовані на дослідження й аналітику стосовно впливу війни на цивільне населення. Дякуємо за підтримку людям, які зробили пожертви, Празькому громадянському центру, Міжнародному фонду Відродження та Представництву Фонду імені Гайнріха Бьоля в Україні.