



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 24 грудня 2024 р. № 1315-р
Київ

Про схвалення Стратегії реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року і затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках

1. Схвалити Стратегію реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року (далі - Стратегія), що додається.

2. Затвердити операційний план заходів з реалізації у 2025-2027 роках Стратегії реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року (далі - операційний план заходів), що додається.

3. Міністерствам, іншим центральним органам виконавчої влади, обласним, Київській та Севастопольській міським державним адміністраціям (військовим адміністраціям), відповідальним за виконання операційного плану заходів, починаючи з 2026 року подавати щороку до 1 березня Міністерству соціальної політики інформацію про стан виконання операційного плану заходів.

4. Міністерству соціальної політики:

1) подавати щороку до 1 квітня Кабінетові Міністрів України звіт про стан реалізації Стратегії та виконання операційного плану заходів;

2) подати Кабінетові Міністрів України:

до 1 листопада 2027 р. - проект операційного плану заходів з реалізації у 2028-2030 роках Стратегії;

до 1 листопада 2030 р. - проект операційного плану заходів з реалізації у 2031-2034 роках Стратегії.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

СТРАТЕГІЯ
реформування психоневрологічних, інших інтернатних
закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми
особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034
року

Загальна частина

Ця Стратегія є довгостроковим програмним документом, спрямованим на формування сучасної, людиноцентричної, інклюзивної та ефективної системи підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку.

Стратегією визначено цілі та завдання з розвитку нових послуг і підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в територіальній громаді, які орієнтовані на людину та повагу її прав, зокрема послуги персонального асистента, догляду (вдома, денного), належної інфраструктури (інклюзивні заклади освіти та медичні заклади, адаптоване для потреб осіб з інвалідністю та осіб старшого віку житло та транспорт), що забезпечуватиме право осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на незалежне життя та їх інтеграцію в територіальні громади.

Цільовими групами Стратегії є:

повнолітні особи з інвалідністю та особи старшого віку, зокрема особи з психічними та інтелектуальними порушеннями, які проживають в закладах інституційного догляду (психоневрологічних інтернатах, будинках-інтернатах для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, молодіжних відділеннях дитячих будинків-інтернатів, закладах стаціонарного догляду (далі - інтернатні заклади);

повнолітні особи з інвалідністю та особи старшого віку, які мають значні функціональні обмеження або ризикують зазнати функціонального погіршення і потребують догляду та підтримки;

ветерани, які мають функціональні обмеження та інвалідність, пов'язані із збройною агресією Російської Федерації;

повнолітні особи з інвалідністю та особи старшого віку, яким загрожує інституціоналізація через переміщення та пов'язану з ним соціальну вразливість внаслідок тривалої збройної агресії Російської Федерації;

члени сімей осіб з інвалідністю та осіб старшого віку.

Стратегія передбачає реалізацію прав осіб, що належать до її цільової групи шляхом деінституціоналізації системи догляду за ними, зокрема забезпечення можливостей для реалізації їх прав. Це передбачає створення можливостей для реалізації їх прав на участь у соціальному житті, на вибір нарівні з іншими людьми свого місця проживання, де та з ким проживати і не бути зобов'язаними проживати у визначених інституціях, на звернення за захистом своїх прав і свобод, на доступ до необхідної інформації та правничої допомоги без будь-яких обмежень і бар'єрів.

Для цього необхідно докорінне реформування мережі психоневрологічних та інших інтернатних закладів, які надають послуги догляду та медичної допомоги особам з інвалідністю та особам старшого віку, передача відповідних функцій на рівень територіальних громад, забезпечення розвитку системи підтримки членів сімей таких осіб, внесення відповідних змін до законодавства, що регулює відносини у зазначеній сфері, зокрема щодо визначення механізмів забезпечення та реалізації прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, відмова від невиправданого обмеження їх дієздатності, запобігання дискримінації за ознаками стану здоров'я, інвалідності, віку та/або за декількома ознаками.

Кінцевою метою Стратегії є створення належних умов (правових, економічних, соціальних, інфраструктурних) для соціальної інтеграції та реалізації права на незалежне життя повнолітніх осіб з інвалідністю та осіб старшого віку у територіальних громадах, що передбачає можливість таких осіб реалізувати свій економічний і соціальний потенціал, захищати свої права та свободи, встановлені законодавством, брати активну участь у всіх аспектах життя територіальної громади та суспільства загалом і водночас мати доступ до необхідного догляду та необхідної підтримки без вилучення із звичного соціального оточення, зміни звичного способу життя та умов проживання.

Розроблення Стратегії відповідає зобов'язанням України в межах [Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони](#), а також передбачене [Планом України](#), схваленим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 березня 2024 р. № 244, для реалізації ініціативи ЄС “Ukraine Facility”, запровадженої Регламентом (ЄС) Європейського Парламенту та Ради (ЄС) від 29 лютого 2024 р. № 2024/792.

Опис проблем, які обумовили прийняття Стратегії, і нормативно-правові акти, що діють у відповідній сфері

Згідно з [частиною другою](#) статті 3 Конституції України права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Створення суспільства рівних прав і можливостей із забезпеченням гідного життя повнолітніх осіб з інвалідністю та осіб старшого віку з дотриманням міжнародних стандартів щодо прав цих осіб є одним із головних завдань держави.

Поточний стан справ у цій сфері вимагає перегляду державної політики, зокрема з питань соціального захисту населення, охорони здоров'я, освіти, зайнятості населення, житлової політики та захисту прав людини, а також положень, що обмежують дієздатність осіб з інвалідністю.

Нинішня система підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в Україні сфокусована на інституційному догляді, що є застарілим підходом, який не враховує індивідуальних потреб людини та сучасних стандартів гідних умов життя. Перед особами, які перебувають в інтернатних закладах, постає багато проблем і труднощів, пов'язаних, зокрема, з порушенням їх прав на повагу до приватного життя, на захист від поводження, що принижує гідність особи. У багатьох інтернатних закладах мешкає понад 100 та більше осіб одночасно, чим унеможливується надання індивідуалізованих соціальних послуг і підтримки. Такі інтернатні заклади найчастіше розташовані в сільській місцевості на околицях населених пунктів, що ізолює їх мешканців та утруднює доступ до необхідних послуг (догляду, підтримки, медичної допомоги, працевлаштування).

Чинниками, що зумовлюють високий рівень інституціоналізації осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в Україні та перешкоджають реалізації такими особами своїх прав, передусім права на незалежне життя, є, зокрема:

недостатність таких альтернативних форм підтримки, як підтримане проживання, підтримка персональних асистентів, догляд вдома, денний догляд, підтримка сімей осіб з інвалідністю та осіб старшого віку;

недостатність доступних транспортних послуг, що обмежує можливості осіб з інвалідністю та осіб старшого віку отримувати необхідні послуги на рівні територіальної громади;

недоступність необхідних соціальних послуг, реабілітаційних послуг та допоміжних засобів реабілітації, що є наслідками різної спроможності територіальних громад (матеріальної, кадрової, фінансової), неякісного визначення потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних, реабілітаційних послугах і недостатнього рівня розвитку ринку надавачів таких послуг, особливо у сільській місцевості;

недостатність кваліфікованих фахівців (соціальних працівників, соціальних педагогів, психологів, юристів), які можуть надавати якісні послуги особам з інвалідністю та особам старшого віку на рівні територіальних громад;

недостатність доступного соціального житла та житла з підтримкою у територіальних громадах, відсутність інших форм задоволення потреби в житлі, зокрема внутрішньо переміщених осіб;

недостатність послуг із забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки на рівні територіальних громад для створення безпечного середовища та виявлення проблем психічного здоров'я на ранній стадії;

відсутність дієвих механізмів і послуг (фахового консультування та підтримки щодо професійної орієнтації у ранньому віці, професійної підготовки, працевлаштування, зайнятості) для забезпечення навчання та працевлаштування осіб з інвалідністю, що перешкоджає реалізації ними свого потенціалу, посилює їх соціальну дезорієнтацію та обмежує доступні їм життєві альтернативи поза проживанням в інтернатних закладах;

поширеність упереджень та дискримінації щодо осіб з інвалідністю в суспільстві, зокрема на ринку праці, домінування медичної моделі сприйняття інвалідності, яка пов'язує інвалідність передусім із потребою у лікуванні, на протигагу моделі прав людини, яка зосереджена на прийнятті різноманіття та усуненні бар'єрів, що перешкоджають особам з інвалідністю брати повноцінну участь у житті суспільства;

низький рівень захищеності осіб з інвалідністю та осіб старшого віку з психічними та інтелектуальними порушеннями щодо реалізації їх прав;

високий рівень визнання судом осіб недієздатними, що зумовлює відсутність у них права приймати рішення щодо власного життя, складність поновлення цивільної дієздатності фізичної особи та відсутність програм підтриманого прийняття рішень;

збройна агресія Російської Федерації, що призводить до суттєвого збільшення кількості осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які втратили житло та зв'язки з рідними, які забезпечували їм догляд, та потребують підтримки, а також до звуження мережі закладів соціального захисту та соціального обслуговування, які надавали послуги таким особам за місцем їх проживання, через їх руйнування або тимчасову окупацію територій України, на яких такі заклади розташовані.

Стратегія розроблена відповідно до положень [Конституції України](#), [Цивільного кодексу України](#), Законів України [“Про соціальні послуги”](#), [“Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”](#), [“Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні”](#), [Основ законодавства України про охорону здоров'я](#).

Стратегічні цілі та завдання Стратегії взаємопов'язані з положеннями інших стратегічних і програмних документів, зокрема [Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року](#), схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 р. № 10, [Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року](#), схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 366, [Національного](#)

[плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року](#), затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 7 квітня 2021 р. № 285.

Під час розроблення Стратегії враховано також положення Указів Президента України від 13 грудня 2016 р. [№ 553](#) “Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю”, від 30 вересня 2019 р. [№ 722](#) “Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року”, від 24 березня 2021 р. [№ 119](#) “Про Національну стратегію у сфері прав людини”, від 2 червня 2021 р. [№ 225](#) “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року “Про Стратегію людського розвитку”, розпоряджень Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. [№ 1018](#) “Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров’я в Україні на період до 2030 року”, від 30 вересня 2024 р. [№ 922](#) “Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року”, постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2021 р. [№ 179](#) “Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року”.

Стратегію розроблено з урахуванням [Цілей сталого розвитку до 2030 року](#), проголошених резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 25 вересня 2015 р. № 70/1, положень [Конвенції про права осіб з інвалідністю](#), [Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод](#) (Європейської конвенції з прав людини), [Європейської соціальної хартії](#) (переглянутої).

Міжнародні зобов’язання

Сучасні підходи до забезпечення та реалізації прав повнолітніх осіб з інвалідністю визначено передусім у [Конвенції про права осіб з інвалідністю](#), якою, зокрема, встановлено право осіб з інвалідністю на незалежне життя та інтеграцію у територіальну громаду.

Відповідно до взятих Україною міжнародних зобов’язань на державному рівні необхідно забезпечити вжиття всіх належних заходів для надання особам з інвалідністю та особам старшого віку можливості вести незалежний спосіб життя, брати всебічну участь у всіх аспектах соціальної, економічної та культурної діяльності. Також заходи мають спрямовуватись на виявлення та усунення перепон і бар’єрів, що перешкоджають доступності до об’єктів і послуг.

Крім того, Україна повинна вживати заходів для того, щоб сприяти повній реалізації особами з інвалідністю та особами старшого віку права на життя у звичайних умовах і їх інтеграції і залученню до місцевої спільноти. Для цього держава повинна забезпечувати доступ осіб з інвалідністю та осіб старшого віку до широкого спектра послуг на базі територіальної громади з метою недопущення їх ізоляції або сегрегації. Це вимагає скорочення інвестицій в інтернатні заклади, припинення подальшого розміщення осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в такі заклади і як наслідок - скасування всіх форм інституціоналізації.

Ратифікувавши [Європейську соціальну хартію](#) (переглянуто), Україна приєдналась до держав, що визнають однією з цілей своєї політики забезпечення умов для ефективної реалізації права і принципів, визначених частиною першою цієї Хартії, зокрема права осіб з інвалідністю на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства.

Основою для планування процесів деінституціоналізації та запобігання інституціоналізації можуть слугувати Керівні принципи з деінституціоналізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях, схвалені Комітетом з прав людей з інвалідністю ООН у 2022 році. Відповідно до цих Керівних принципів у надзвичайних ситуаціях здійснення заходів, що спрямовуються на деінституціоналізацію та закриття інтернатних закладів, потрібно пришвидшувати, а не зупиняти.

Новітні міжнародні підходи до сприяння активному довголіттю та дотриманню прав осіб старшого віку так само ґрунтуються на важливості підтримки незалежності осіб старшого віку. Зокрема, в Мадридському міжнародному плані дій з проблем старіння підкреслено

важливість посилення незалежності осіб старшого віку та сприяння реалізації ними прав на безпечне старіння в тому місці проживання, яке вибрали вони самі, та підтримку, що базується на їх сприйнятті, а також визначено таких осіб як належних до гетерогенної групи людей з різними потребами, життєвими ситуаціями, вподобаннями та бажаннями.

Крім того, Україна повинна виконати ряд міжнародних зобов'язань у межах підготовки до вступу в ЄС. Так, у звіті Європейської Комісії за 2023 рік зазначено, що у 2024 році Україна повинна докласти додаткових зусиль, щоб забезпечити для осіб з інвалідністю можливість користуватися правами, гарантованими для них [Конвенцією про права осіб з інвалідністю](#), а також дотримання законодавства про права осіб з інвалідністю та стандартів безбар'єрного середовища під час відновлення та реконструювання відповідної інфраструктури. Реформа з деінституціоналізації для повнолітніх осіб з інвалідністю та осіб старшого віку визначається у звіті Європейської Комісії за 2023 рік як одна з пріоритетних реформ.

Програми фінансової підтримки України від ЄС протягом 2024-2027 років, що має сприяти європейській інтеграції України та подальшому стійкому розвитку економіки, містять наскрізний напрям реалізації змін у сфері людського капіталу. Реформи, передбачені в межах цього напрямку, повинні сприяти, зокрема, розвитку соціальної інфраструктури, соціальних послуг, альтернативних форм підтримки на рівні територіальної громади та деінституціоналізації догляду за особами з інвалідністю та особами старшого віку.

З урахуванням взятих Україною міжнародних зобов'язань і прагнення підвищити рівень якості життя осіб з інвалідністю та осіб старшого віку визначено одне з основних завдань Мінсоцполітики, яке полягає у забезпеченні належних умов для самостійного та незалежного життя осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в територіальній громаді, їх участі у соціально-економічному житті територіальної громади та суспільства в цілому. Створення таких умов у перспективі уможливить поступове припинення влаштування осіб в інтернатні заклади та поступову ліквідацію/трансформування таких закладів.

Аналіз поточного стану справ, тенденції та обґрунтування необхідності розв'язання виявлених проблем

У 2024 році частка осіб віком 65 років і старше становить 22 відсотки і в перспективі зростатиме, що вимагатиме відповідного соціального захисту з боку держави. На початок 2024 року в Україні налічувалось 9,94 млн. пенсіонерів, з них 7,71 млн. - отримувачі пенсії за віком, 59,3 тис. осіб - соціальної пенсії. Спостерігається старіння населення, яке в перспективі прогресуватиме: очікується, що до 2035 року кожен п'ятий українець буде особою віком понад 65 років.

На сьогодні суттєво зростає частка осіб з інвалідністю, які потребуватимуть соціальних та інших послуг, спрямованих на інтеграцію особи в соціально-економічне життя територіальної громади. У 2021 році в Україні було 2,7 млн. осіб з інвалідністю. За час повномасштабного вторгнення Російської Федерації їх кількість збільшилась приблизно на 10 відсотків і на початок 2024 року становила близько 3 млн. осіб. Тривала збройна агресія призводить до збільшення в Україні кількості осіб з інвалідністю серед цивільного населення та ветеранів війни, осіб старшого віку, які втратили житло, потребують підтримки для продовження самостійного життя та інтеграції у територіальні громади, зокрема соціальних та інших послуг.

Нинішня система підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в Україні сфокусована на інституційному догляді. Інституції - це заклади стаціонарного догляду, у яких особи з інвалідністю та особи старшого віку іменуються підопічними, що впливає на самоідентифікацію людини; підопічні ізольовані від життя територіальної громади; підопічні не можуть належним чином контролювати своє життя і впливати на рішення, які їх стосуються; вимоги інтернатного закладу домінують над індивідуальними потребами підопічних.

В Україні до закладів інституційного догляду належать психоневрологічні інтернати, будинки-інтернати для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, дитячі будинки-інтернати, інші заклади стаціонарного догляду, зокрема приватної форми власності. У 2020 і 2021 роках спостерігалась тенденція до збільшення кількості осіб, що вибували з інтернатних закладів через працевлаштування або повернення додому для проживання в родинному оточенні або територіальній громаді. Водночас через збройну агресію Російської Федерації кількість осіб, зарахованих до інтернатних закладів, послідовно зростає. Так, у 2020 році до інтернатних закладів влаштовано 3130 осіб, у 2021 - 4533, у 2022 - 5200, у 2023 році - 5507 осіб.

На початок 2024 року Україна була однією з держав, у яких значна кількість громадян, зокрема осіб з інвалідністю, віком від 18 до 35 років проживає в інтернатних закладах. Так, в інтернатних закладах системи соціального захисту обласного рівня перебувало 37759 осіб, з них 23665 - у 153 психоневрологічних інтернатах, 10940 - у 85 будинках-інтернатах для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, 3154 - у 36 дитячих будинках-інтернатах. Крім того, 9022 особи перебували у 300 стаціонарних відділеннях постійного або тимчасового проживання територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центрів надання соціальних послуг, що функціонують на рівні територіальних громад. Під час збройної агресії Російської Федерації деякі з них зазнали пошкоджень або руйнувань внаслідок обстрілів, частина перебуває або перебувала в тимчасовій окупації на території Донецької, Запорізької, Луганської, Харківської, Київської, Херсонської областей (зокрема на початок 2024 року на тимчасово окупованих територіях залишилося дев'ять будинків-інтернатів для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, 11 психоневрологічних інтернатів). Осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які перебували в інтернатних закладах зазначених областей, було переселено в безпечніші регіони України, що призвело до перенаселеності аналогічних інтернатних закладів і погіршення умов проживання в них осіб з інвалідністю та осіб старшого віку.

Україна витрачає на утримання інтернатних закладів значні кошти, абсолютна більшість з яких спрямовується на оплату комунальних послуг, оплату праці персоналу, зокрема технічного та адміністративного. Так, у 2023 році на зазначені напрями з місцевих бюджетів виділено 7,7 млрд. гривень, 1 млрд. гривень - з бюджету Пенсійного фонду України та [державного бюджету](#).

Такий високий рівень інституціоналізації осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в Україні пов'язаний з рядом причин. Одними з них є недостатність таких альтернативних форм підтримки, як підтримане проживання, послуги персональних асистентів, догляд вдома, денний догляд тощо, а також недоступність/неінклюзивність публічних послуг, зокрема освітніх, медичних, транспортних, дозвільних, працевлаштування та інших.

Варто зазначити, що соціальну послугу догляду вдома отримує значна кількість осіб (у 2019 році - 500 тис. осіб, у 2023 році - 434,7 тис. осіб і це без урахування тимчасово окупованих територій України), рівень забезпечення іншими соціальними послугами за місцем проживання залишається низьким. Наприклад, охоплення соціальною послугою соціальної адаптації зменшилося майже вдвічі (з 295 тис. осіб у 2019 році до 153 тис. у 2023 році), зокрема через закриття відділень денного перебування, денного догляду при комунальних надавачах соціальних послуг.

Ще одним негативним чинником є нерівномірність розвитку системи надання соціальних послуг в різних областях України, а також у територіальних громадах у межах однієї області, що є наслідком різної спроможності територіальних громад (матеріальної, кадрової, фінансової). Наприклад, послугу денного догляду для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку у 2021 році було надано 5343 особам (з них 1794 особи отримали її у територіальних громадах Дніпропетровської області), у 2023 році - 4700 особам (з них 4500 осіб отримали її у територіальних громадах Дніпропетровської області). Відсутність розвитку ринку надавачів багатьох соціальних послуг також обмежує можливості вільного вибору особами з інвалідністю та особами старшого віку надавача соціальних послуг, що не стимулює надавачів соціальних послуг до підвищення рівня якості соціальних послуг.

Водночас через активні бойові дії та тимчасову окупацію Російською Федерацією території України Стратегію та операційний план заходів на територіях, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, може бути реалізовано після завершення активних бойових дій та деокупації цих територій.

Відсутність розвитку ринку надавачів соціальних послуг також пояснюється низьким рівнем якості бюджетного планування на рівні територіальних громад. Так, у 2022 році використання коштів, передбачених у місцевому бюджеті на соціальну сферу, становило 83,17 відсотка до уточненого річного плану (5,9 млрд. гривень не використано). За підсумками 2023 року аналогічні показники становили 90,97 відсотка до уточненого річного плану (не використано близько 4,45 млрд. гривень). У зв'язку з цим постають ризики неотримання особами з інвалідністю та особами старшого віку послуг, яких вони потребують.

Розвитку ринку недержавних надавачів соціальних послуг перешкоджає також відмінність умов для фінансування державних/комунальних і недержавних надавачів соціальних послуг. У зв'язку з обмеженістю бюджетних коштів закупівля соціальних послуг у недержавних надавачів не проводиться або може затримуватись, що впливає на можливість осіб з інвалідністю та осіб старшого віку обирати надавача соціальних послуг та мотивацію недержавних надавачів соціальних послуг до їх надання. Водночас для державних/комунальних надавачів забезпечується стале фінансування.

Проблемою залишається також визначення потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних послугах. У 2019 році соціальні послуги за місцем проживання отримували 1,2 млн. осіб із 1,3 млн. тих, які їх потребували за результатами оцінювання потреб особи у соціальних послугах, у 2023 - 1 млн. із 1,1 млн. осіб. Разом з тим за результатами досліджень виявлено, що не всі територіальні громади проводять визначення потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних послугах відповідно до вимог законодавства, обмежуючись спрощеним і формальним підходом, який не дає змоги якісно оцінити надання таких послуг та занижує обсяг потреби для забезпечення можливості її задоволення за наявних у територіальній громаді ресурсів.

Інша вагома причина інституціалізації догляду за особами з інвалідністю та особами старшого віку, які потребують догляду та/або є маломобільними, - недостатність соціального житла і житла з підтримкою в територіальних громадах, а також відсутність інших форм задоволення потреби в житлі людей, які його втратили, зокрема внутрішньо переміщених осіб. За інформацією обласних, Київської міської держадміністрацій (військових адміністрацій), станом на 15 жовтня 2024 р. в Україні до соціального житла належать 614 квартир у багатоквартирних жилих будинках (у яких проживає 1140 осіб), 113 садибні (одноквартирні) жилі будинки (в яких проживає 273 особи), 275 жилих приміщень у соціальних гуртожитках (у яких проживає 421 особа). Це весь обсяг фонду соціального житла, яке надається громадянам у порядку черговості. Частина об'єктів потребує капітального ремонту і є непридатними для проживання. Жодною з територіальних громад із 2022 року не повідомлено про початок будівництва соціального житла. При цьому станом на жовтень 2024 року на соціальному квартирному обліку перебувало 7835 осіб.

Відсутність дієвих механізмів для навчання та працевлаштування осіб з інвалідністю також перешкоджає реалізації ними свого соціального та економічного потенціалу, посилює їх соціальне виключення та обмежує доступні їм життєві альтернативи поза проживанням в інтернатних закладах. Відсоток працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні є набагато нижчим порівняно з іншими країнами. На початок 2024 року в Україні 17,4 відсотка (448,2 тис.) осіб з інвалідністю було залучено на ринку праці (у Великобританії працює 53 відсотки працездатних осіб з інвалідністю, у Франції - 44 відсотки, у США - 23 відсотки).

Крім того, в Україні особи з інвалідністю часто стикаються із соціальними упередженнями щодо їх можливостей ефективно працювати. Це призводить до їх

дискримінації при прийомі на роботу, а також під час трудової діяльності. Попри те, що більшість роботодавців (60,3 відсотка), за даними опитування, проведеного Державною службою зайнятості, не бачать перешкод у працевлаштуванні осіб з інвалідністю, менше ніж 10 відсотків готові брати їх на роботу. При цьому 7,8 відсотка роботодавців вважають основними перешкодами у працевлаштуванні осіб з інвалідністю невідповідність робочих місць, 4,9 відсотка - недостатність надання якісних послуг, які потребують такі особи, та невідповідність інфраструктури. Рівень охоплення осіб з інвалідністю послугами працевлаштування та навчання у регіональних центрах Державної служби зайнятості також є дуже низьким: у 2024 році частка осіб з інвалідністю серед отримувачів таких послуг становила 5,6 відсотка, що на 0,3 відсотка більше порівняно з 2023 роком.

Дослідження, проведене благодійним фондом “Карітас України” в чотирьох областях, показало, що перед особами з інвалідністю постає багато викликів під час працевлаштування. Так, 42 відсотки опитаних осіб з інвалідністю зазначили, що вимушені долати перешкоди під час пошуку роботи, найчастіше це соціальні бар’єри та недостатня доступність до інформації про вакансії. Значна частина респондентів цього дослідження (72 відсотки) потребує додаткового навчання для працевлаштування, а також підтримку колег та роботодавця на робочому місці (86 відсотків). Дослідження також продемонструвало важливість адаптивних технологій та обладнання на робочому місці.

Упередження, з якими стикаються особи з інвалідністю під час працевлаштування, є ознакою їх суспільної стигматизації, що є поширеною в Україні. За даними досліджень, особи з інвалідністю відчують дискримінаційне ставлення у багатьох сферах життя, яке проявляється у незабезпеченості, зокрема таких їх потреб: мобільність і можливість пересуватися за межами помешкання; архітектурна доступність до об’єктів публічного простору; працевлаштування; доступ до інформації про можливості для осіб з інвалідністю, зокрема щодо соціальних послуг та реабілітації.

Сприйняття інвалідності в Україні в цілому ґрунтується на медичній моделі на противагу моделі прав людини та створення сприятливих умов для їх реалізації. Викликом є забезпечення для осіб з інвалідністю рівної участі та рівних можливостей у всіх сферах.

Найбільше стикаються з порушенням своїх прав особи з інвалідністю та особи старшого віку, які перебувають в інтернатних закладах. Під час моніторингових візитів Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини до інтернатних закладів, зокрема приватних закладів догляду, в межах роботи Національного превентивного механізму виявлено порушення прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на життя та безпеку, на охорону здоров’я та медичну допомогу, на достатній життєвий рівень, на повагу до приватного та сімейного життя, на ефективні засоби юридичного захисту, на володіння своєю власністю, на інформацію, на захист від катувань, жорстокого та нелюдського або такого, що принижує гідність особи, поводження.

При цьому найменш захищеною категорією осіб щодо реалізації прав людини є особи з інвалідністю та особи старшого віку з психічними та інтелектуальними порушеннями. Рівень інституціоналізації догляду за особами з психічними та інтелектуальними порушеннями є дуже високим (вони становлять понад 60 відсотків усіх отримувачів соціальної послуги стаціонарного догляду). Станом на 1 липня 2024 р. 35000 осіб визнані судом недієздатними, тобто не мають можливості приймати рішення щодо власного життя. Відмова у поновленні цивільної дієздатності фізичних осіб з інвалідністю з психічними та інтелектуальними порушеннями є безпосереднім порушенням, що впливає на реалізацію ними інших їхніх прав. При цьому значна частина осіб, яких визнано судом недієздатними, проживають саме в інтернатних закладах (у період 2019-2023 років проживало від 37 відсотків (у 2020 році) до 50 відсотків (у 2022 році) таких осіб). Також спостерігається тенденція до зростання кількості осіб, яких визнано судом недієздатними (вперше або повторно): у 2021 році - 1,5 тис. осіб, у 2022 році - 2,3 тис. осіб, у 2023 році - 3,6 тис. осіб.

Поновлення цивільної дієздатності фізичної особи є одним із найбільш суттєвих викликів для осіб з інвалідністю з психічними та інтелектуальними порушеннями (лише 22 відсотки рішень ухвалюють на їх користь). Так, за 283 судовими рішеннями, ухваленими у справах за зверненнями щодо поновлення цивільної дієздатності осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які перебували в інтернатних закладах у 2020 і 2021 роках, 62 позови (22 відсотки випадків) задоволено. Більшість заяв подано керівниками інтернатних закладів або родичами осіб, визнаних судом недієздатними.

При цьому в більшості випадків суди відхиляли справи на підставі відповідних висновків судово-психіатричної експертизи. У 2022 і 2023 роках кількість рішень про поновлення судами цивільної дієздатності фізичних осіб, які перебувають в інтернатних закладах, була ще меншою і становила не більше 15 рішень за рік.

Разом з тим в інтернатних закладах проживає понад 10,6 тис. осіб, що є ліжково-хворими, близько 25 тис. ліжково-хворих осіб отримують соціальні послуги догляду вдома. Тобто певна частка населення за станом здоров'я потребуватиме послуги довготривалого догляду, яка повинна надаватися у територіальній громаді з урахуванням найкращих інтересів осіб з інвалідністю та осіб старшого віку. Такий підхід гарантує повагу до гідності осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які потребують соціальної послуги стаціонарного догляду, забезпечення їх належними житловими умовами, реалізацію права на приватність і можливість підтримувати контакт із сім'єю та близькими, на участь у прийнятті рішень стосовно догляду з ними.

Мета Стратегії

Метою Стратегії є забезпечення прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на незалежне життя та інтеграція до територіальної громади шляхом зміни системи інституційного догляду на систему, яка забезпечує можливість таким особам вибирати на рівні з іншими людьми своє місце проживання, де і з ким проживати, доступу до послуг та закладів, призначених для населення в цілому.

Стратегічні цілі, завдання, очікувані результати та показники їх досягнення

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, які надають підтримку та догляд.

Стратегічна ціль 1. Створення законодавчих та інституційних передумов для реалізації права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на незалежне життя та їх інтеграція до територіальних громад

Ціль полягає у створенні умов для розв'язання комплексу проблем (правових, економічних, житлових, інфраструктурних, а також упередження та дискримінації), які перешкоджають повній реалізації прав і незалежному життю осіб з інвалідністю та осіб старшого віку.

Досягнення стратегічної цілі 1 передбачається шляхом виконання таких завдань:

визначення та аналіз наявних правових, економічних, житлових інфраструктурних проблем та бар'єрів, а також упередженого ставлення та дискримінації, що перешкоджають повній реалізації прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на незалежне життя;

створення інституційного механізму для впровадження цієї Стратегії із залученням осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зокрема осіб, які проживають в інтернатних закладах, членів їх сімей, осіб, які надають підтримку та послуги з догляду, організацій, які представляють інтереси цільової групи Стратегії;

розроблення та здійснення комплексу заходів, зокрема з підготовки змін до законодавства, які спрямовані на розв'язання визначених проблем і усунення бар'єрів відповідно до міжнародних зобов'язань України та стандартів ЄС;

запровадження моделі підтримки прийняття рішень особами з інвалідністю та особами старшого віку;

забезпечення надання послуг та підтримки особам з інвалідністю та особам старшого віку шляхом усунення бар'єрів у реалізації ними своїх прав на повноцінну, самостійну, рівну з усіма життєдіяльність у всіх сферах їх життя (перехід від медичної моделі до моделі прав людини);

підвищення рівня обізнаності громадськості про права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку для сприяння формуванню інклюзивного суспільства;

зміна наявної системи фінансування надання послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку для забезпечення реалізації їх права на незалежне життя шляхом фінансування фактичного надання послуг конкретній особі (а не інституції), зокрема із застосуванням принципу "гроші ходять за людиною";

забезпечення формування доступних, надійних і релевантних даних щодо діяльності інтернатних закладів для прийняття управлінських рішень, що базуються на доказах.

Результативними показниками досягнення стратегічної цілі 1 є:

удосконалення законодавства (до законодавства внесено зміни, спрямовані на визначення механізмів реалізації прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку відповідно до міжнародних зобов'язань України та стандартів ЄС);

зміни в законодавчій термінології (зокрема термінології щодо регулювання і організації надання послуг особам з інвалідністю та особам старшого віку відповідно до стандартів ЄС);

урахування найкращих інтересів осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зокрема тих, які перебувають в інтернатних закладах.

Стратегічна ціль 2. Сприяння комплексній реформі довготривалого догляду за особами з інвалідністю та особами старшого віку шляхом розвитку спроможності людей здобувати, відновлювати або підтримувати навички повсякденного життя

Ціль полягає в забезпеченні прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку і членів їх сімей на вільний вибір надавачів послуг відповідно до своїх потреб, можливостей і вподобань, а також на доступ до необхідної підтримки та допомоги, зокрема медичної. Передбачається поступова інтеграція осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які проживали в інтернатних закладах, у територіальні громади, де надаються індивідуальні альтернативні послуги, із забезпеченням незалежного проживання, за умови, що це відповідає їх потребам і можливостям.

Досягнення стратегічної цілі 2 передбачається шляхом виконання таких завдань:

оцінка потреби осіб з інвалідністю та осіб старшого віку щодо соціальних, реабілітаційних та інших послуг, яких вони потребують для самостійного проживання, а також наявність і поширеність таких послуг у територіальних громадах;

надання сприяння розвитку ринку надавачів соціальних, реабілітаційних послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку із заохоченням участі громадських об'єднань, благодійних організацій та приватного сектору шляхом установлення прозорих законодавчих вимог та забезпечення стабільних джерел фінансування;

створення умов для розвитку соціальних послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в територіальній громаді, зокрема персонального асистента, підтриманого проживання, транзитних (учбових) квартир, соціального супроводу при працевлаштуванні та на робочому місці, денного догляду, транспортування (соціального таксі) тощо, що дасть змогу вибирати надавачів соціальних послуг відповідно до своїх потреб і бажань;

забезпечення підготовки персоналу, який надаватиме соціальні, реабілітаційні послуги, шляхом створення конкурентоспроможних умов праці, установлення нормативних вимог до професій, пов'язаних із наданням соціальних послуг, створення системи безперервного навчання;

удосконалення системи забезпечення осіб з інвалідністю та осіб старшого віку допоміжними засобами реабілітації та абілітації, зокрема підтримкою в оцінюванні житла та його пристосуванні для потреб людини;

забезпечення доступу осіб з інвалідністю та осіб старшого віку до соціальних послуг довготривалого догляду у територіальній громаді відповідно до міжнародних стандартів і вимог, заохочуючи до їх надання громадські об'єднання, благодійні організації та приватний сектор;

впровадження оновлення системи оцінювання відповідності наданих соціальних послуг міжнародним стандартам і вимогам;

забезпечення доступу сімей, до складу яких входять особи з інвалідністю та особи старшого віку, до інформації про доступні варіанти догляду та підтримки для усвідомленого прийняття рішень;

проведення комплексного аудиту інтернатних закладів, розроблення інструментів та планів трансформування інтернатних закладів, враховуючи потреби їх персоналу;

проведення оцінювання потреб і можливостей осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які проживають в інтернатних закладах, формування їх індивідуальних планів;

розроблення механізмів невідкладної підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які бажають залишити інтернатні заклади;

створення фонду соціального житла та надійних механізмів для розширення такого фонду за рахунок державних і комунальних джерел фінансування та за приватні кошти.

Результативними показниками досягнення стратегічної цілі 2 є:

задоволення потреб осіб з інвалідністю та осіб старшого віку в наданні соціальних та інших послуг, необхідних для забезпечення щоденного повноцінного їх життя у територіальних громадах;

розвиток ринку надавачів соціальних, реабілітаційних послуг різних організаційно-правових форм і форм власності, зокрема тих, що необхідні особам з інвалідністю та особам старшого віку для незалежного життя у звичному середовищі;

покращення якості надання соціальної послуги довготривалого догляду та приведення процедури її надання у відповідність з міжнародними стандартами шляхом опитування отримувачів такої послуги, членів їх сімей для вимірювання результатів щодо підвищення рівня самостійності, участі та покращення якості життя осіб з інвалідністю та осіб старшого віку;

розширення підтримки сімей, до складу яких входять особи з інвалідністю та особи старшого віку (зокрема збільшення кількості відповідних програм на державному та місцевому рівні);

зменшення чисельності осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які проживають в інтернатних закладах;

збільшено чисельність персоналу, який пройшов навчання/ перенавчання, підвищення компетентностей.

Стратегічна ціль 3. Трансформація моделі допомоги і підтримки осіб з інвалідністю та осіб старшого віку на рівні територіальної громади, що сприятиме їх незалежному проживанню відповідно до їх потреб і можливостей

Ціль полягає у забезпеченні повної інтеграції осіб з інвалідністю в економічне життя, зокрема можливості здобути професію (в межах професійного навчання або програм перекваліфікації) на власний вибір, реалізувати свої знання, здібності та навички на ринку праці або для започаткування власної справи, а також у забезпеченні безбар'єрного доступу осіб з інвалідністю та осіб старшого віку до необхідних їм послуг (освітніх, культурних, соціальних, правничих), медичної, соціальної та психологічної допомоги, що сприятиме забезпеченню незалежного життя та інтеграції до територіальної громади.

Досягнення стратегічної цілі 3 передбачається шляхом виконання таких завдань:

розроблення та впровадження програм, які сприяють активній участі осіб з інвалідністю в соціальному житті, включаючи доступ до освіти і працевлаштування (зокрема розумне пристосування та реабілітація для доступу до відкритого ринку праці);

забезпечення сприяння професійній підготовці та розвитку навичок, адаптованих до потреб осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, для підвищення їх конкурентоспроможності на ринку праці;

популяризація практики забезпечення інклюзивності найму, встановлення партнерства з бізнесом і громадськими об'єднаннями, благодійними організаціями для створення робочих місць, адаптованих до потреб осіб з інвалідністю та осіб старшого віку;

розроблення та впровадження програм підтримки для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які бажають започаткувати власну справу, зокрема навчання основ підприємництва, а також надання доступу до мікрокредитів і грантів;

забезпечення розвитку соціальних підприємств, які надають послуги, що відповідають потребам осіб з інвалідністю та осіб старшого віку та/або забезпечують їх зайнятість;

забезпечення безбар'єрного доступу до необхідних освітніх, культурних, соціальних і правничих послуг, а також до медичної, соціальної та психологічної допомоги;

надання сприяння ініціативам органів місцевого самоврядування та громадських об'єднань, благодійних організацій, які заохочують соціальну активність і залученість осіб з інвалідністю та осіб старшого віку до незалежного життя, та інтеграція до територіальної громади;

забезпечення та підтримка участі осіб з інвалідністю та осіб старшого віку і відповідних громадських об'єднань, благодійних організацій у формуванні політики та прийнятті рішень щодо реалізації їх прав, а також у моніторингу виконання таких рішень на державному та місцевому рівні;

забезпечення постійного моніторингу та контролю за наданням послуг особам з інвалідністю та особам старшого віку для поліпшення їх якості (на основі відгуків користувачів).

Результативними показниками досягнення стратегічної цілі 3 є:

збільшення обсягу програм (кількість осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, охоплених програмами професійної підготовки та розвитку навичок, зокрема з розподілом за статтю);

підвищення рівня працевлаштування (кількість осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, яких працевлаштовано, зокрема з розподілом за статтю);

реалізація підприємницької ініціативи (кількість осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, які започаткували власну справу, ведуть підприємницьку діяльність);

розширення участі у формуванні державної політики, реалізації та моніторингу заходів, ухваленні рішень (збільшення кількості рішень, прийнятих за участю осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, включаючи відповідні громадські об'єднання, благодійні організації);

розширення підтримки (збільшення кількості програм органів місцевого самоврядування та ініціатив (проектів) громадських об'єднань, благодійних організацій, спрямованих на реалізацію прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зокрема у сільських територіальних громадах).

Стратегічна ціль 4. Зміна ставлення суспільства до осіб з інвалідністю та осіб старшого віку

Ціль полягає в поширенні у суспільстві інформації щодо рівності осіб з інвалідністю та осіб старшого віку з іншими особами користуватися правами людини та громадянина незалежно від різноманітності та можливостей із спрямуванням на подолання стигматизації, формування толерантного ставлення суспільства до таких осіб.

Досягнення стратегічної цілі 4 передбачається шляхом виконання таких завдань:

забезпечення розроблення та проведення кампаній, спрямованих на розширення/обізнаність суспільства про можливості осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, а також про важливість інклюзії;

надання сприяння формуванню культури толерантності та соціальної інклюзії шляхом реалізації програм і підтримки ініціатив органів місцевого самоврядування та громадських об'єднань, благодійних організацій, що заохочують взаємодію між різними соціальними групами;

налагодження співпраці з медіа для поширення ідей інклюзії і толерантного ставлення до осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, поваги до їх прав.

Результативними показниками досягнення стратегічної цілі 4 є:

реалізація інформаційних кампаній (не менше 15 відсотків інформаційних кампаній, які проводяться, спрямовано на розширення обізнаності суспільства про рівність осіб з інвалідністю та осіб старшого віку з іншими особами користуватися правами людини та громадянина незалежно від їх можливостей, а також про важливість інклюзії);

підвищення рівня обізнаності суспільства про права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зниження рівня стигми (оцінювання показника здійснюватиметься через репрезентативні опитування населення в цілому, людей з інвалідністю, роботодавців тощо).

Етапи виконання завдань, спрямованих на досягнення стратегічних цілей

Для досягнення визначених Стратегією цілей передбачається три етапи.

Перший етап (2025-2027 роки) - аналіз передумов і причин, що перешкоджають повній реалізації прав осіб з інвалідністю та осіб старшого віку; підготовка необхідних змін до законодавства; забезпечення умов для зміни наявної системи фінансування послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку із забезпеченням реалізації їх прав на незалежне життя;

підготовка та початок проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку з метою сприяння формуванню інклюзивного суспільства, що передбачає забезпечення можливості для змістовних та ефективних консультацій з особами з інвалідністю та особами старшого віку, членами їх сімей, громадськими об'єднаннями, благодійними організаціями, які їх представляють, на всіх етапах розроблення змін до законодавства, їх реалізації та моніторингу.

Другий етап (2028-2030 роки) - зміна системи фінансування послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку із забезпеченням реалізації їх прав на незалежне життя та інтеграція до територіальної громади; розвиток ринку надавачів соціальних послуг для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, зокрема шляхом створення умов для залучення надавачів соціальних послуг із числа громадських об'єднань, благодійних організацій та суб'єктів господарювання приватного сектору; розвиток соціальних послуг довготривалого догляду відповідно до міжнародних стандартів і вимог та оновлення системи оцінювання відповідності наданих послуг таким стандартам і вимогам; підготовка (навчання/перенавчання) фахівців для надання послуг та підтримки особам з інвалідністю та особам старшого віку відповідно до їх індивідуальних потреб у територіальних громадах; продовження інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку.

Третій етап (2031-2034 роки) - розроблення та здійснення комплексу заходів, спрямованих на забезпечення безбар'єрного доступу осіб з інвалідністю та осіб старшого віку до необхідних їм послуг (освітніх, культурних, соціальних, правничих), а також до медичної, соціальної та психологічної допомоги без вилучення із звичного для них соціального оточення і зміни звичного способу життя; розроблення та здійснення комплексу заходів, спрямованих на забезпечення повної інтеграції осіб з інвалідністю та осіб старшого віку у соціальне та економічне життя, зокрема повноцінної їх участі в житті суспільства, можливості здобути професію, реалізувати свої знання, здібності та навички на ринку праці; подальше проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про права осіб з інвалідністю та осіб старшого віку; оцінювання результатів реалізації Стратегії, що передбачає забезпечення можливості для змістовних та ефективних консультацій з особами з інвалідністю та особами старшого віку, членами їх сімей, громадськими об'єднаннями, благодійними організаціями, які їх представляють.

Фінансове забезпечення реалізації Стратегії

Для досягнення стратегічних цілей операційним планом заходів з реалізації Стратегії визначаються конкретні завдання та заходи, відповідальні за їх виконання органи виконавчої влади, а також джерела та обсяг фінансування заходів відповідно до законодавства.

Реалізація Стратегії здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування, загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, інших не заборонених законодавством джерел, а також коштів міжнародної гуманітарної і технічної допомоги.

Обсяг фінансових, матеріально-технічних і трудових ресурсів, необхідних для реалізації Стратегії, визначається щороку з урахуванням можливостей державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством.

Держава вживатиме заходів до залучення інвестицій для реалізації Стратегії та забезпечуватиме моніторинг їх цільового використання.

З метою досягнення стратегічних цілей Стратегії, ефективного виконання завдань операційного плану заходів органи місцевого самоврядування можуть застосовувати положення [Закону України](#) “Про співробітництво територіальних громад”, що дасть змогу територіальним громадам об'єднати свої потужності та фінансові можливості. Держава буде

заохочувати таке співробітництво, передбачаючи фінансове стимулювання для тих територіальних громад, які прийняли таке рішення.

Порядок проведення моніторингу, оцінювання результатів реалізації Стратегії та звітування

Моніторинг реалізації Стратегії проводиться щороку шляхом узагальнення інформації про результативність заходів, визначених операційним планом заходів з реалізації Стратегії.

Мінсоцполітики узагальнює інформацію, подану міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади, готує щорічний звіт про стан виконання операційного плану заходів з реалізації Стратегії, в якому порівнюються фактично досягнуті індикатори із запланованими, зазначаються (за наявності) проблемні питання, їх вплив на результативність заходів і досягнення стратегічних цілей (з поясненням причин їх виникнення та зазначенням механізмів розв'язання), та подає його щороку до 1 квітня Кабінету Міністрів України, а також оприлюднює на своєму офіційному веб-сайті.

До підготовки щорічного звіту можуть бути залучені експерти, громадські об'єднання, благодійні організації, наукові установи.

Оцінювання результатів реалізації Стратегії проводить Мінсоцполітики під час підготовки щорічних звітів з урахуванням індикативних показників для проведення моніторингу реалізації Стратегії.

Результати моніторингу використовуються для формування операційних планів заходів з реалізації Стратегії на наступні періоди.

Індикативними показниками для проведення моніторингу реалізації Стратегії є:

Індикативні показники для проведення моніторингу реалізації Стратегії	Фактичні дані	Прогнозні дані за оптимістичним сценарієм		
	2023 рік	2027 рік	2030 рік	2034 рік
Кількість повнолітніх осіб з інвалідністю та осіб старшого віку, що проживають в інтернатних закладах	37 759 осіб	не збільшено	зменшено на 40 відсотків	зменшено на 90 відсотків
Кількість осіб, влаштованих в інтернатні заклади	5507 осіб	5500 осіб	500 осіб	
Кількість осіб, що отримують послугу підтриманого проживання		не зменшено	3000 осіб	5000 осіб

Частка працевлаштованих повнолітніх осіб з інвалідністю	17,4 відсотка	20 відсотків	30 відсотків	40 відсотків
Чисельність ветеранів війни, які мають персонального асистента		1 000 осіб	3000 осіб	6000 осіб