ПРАВО НА ЗАХИСТ
Благодійний фонд

МОНІТОРИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСТУПУ ДО ВЕТЕРАНСЬКИХ ПОСЛУГ



у Чернігівській та Дніпропетровській областях

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ **3**
РЕЗЮМЕ **4**
МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОХОПЛЕННЯ **5**
ПРОФІЛЬ ГРОМАД І ВЕТЕРАНСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ **7**
1. ІНСТИТУЦІЙНА СПРОМОЖНІСТЬ ГРОМАД І ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ **9**
2. ДОСТУП ДО ПОСЛУГ **13**
2.1. Медична й реабілітаційна підтримка 13
2.2. Психологічна допомога 14
2.3. Безоплатна правова допомога 15
2.4. Соціальні послуги 16
2.5. Транспортна доступність 17
2.6. Поінформованість 17
3. ЕКОНОМІЧНА РЕІНТЕГРАЦІЯ ТА ЖИТЛОВА ПІДТРИМКА **19**
3.1. Економічна реінтеграція 19
3.2. Житлова підтримка 21
4. СОЦІАЛЬНА РЕІНТЕГРАЦІЯ ТА ЗГУРТОВАНІСТЬ **23**
4.1. Соціальна реінтеграція 23
4.2. Соціальна згуртованість 24
4.3. Участь ветеранів в ухваленні рішень громади 25
5. ВЕТЕРАНСЬКІ ПРОСТОРИ **27**
6. ЛОКАЛЬНІ НУО **28**
ВИСНОВКИ **29**

Це дослідження стало можливим завдяки щедрій підтримці Уряду Сполучених Штатів Америки. Відповідальність за зміст несе БФ «Право на захист», і він не обов'язково відображає погляди Уряду Сполучених Штатів Америки.

СКОРОЧЕННЯ

БФ — благодійний фонд
ВПО — внутрішньо переміщені особи
ГО — громадська організація
КІ — ключовий інформант
НУО — неурядові організації
ОМС — органи місцевого самоврядування
ОСЗН — орган соціального захисту населення
ТГ — територіальна громада
ТЦК та СП — територіальний центр комплектування та соціальної підтримки
ФСВ — фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб
ЦЗ — центр зайнятості
ЦНАП — центр надання адміністративних послуг

РЕЗЮМЕ

Дослідження охопило 8 ТГ 2 областей України — Чернігівської та Дніпропетровської. KI були представники ОМС і ОСЗН і ФСВ.

Інтерв'ю охоплювали питання про:

- підходи до формування й реалізації ветеранської політики;
- проведення оцінювання потреб ветеранів, ветеранок і членів сімей ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених;
- доступ до медичних, психологічних, юридичних і соціальних послуг;
- працевлаштування;
- житло;
- реінтеграцію ветеранів і ветеранок;
- їхню участь в ухваленні рішень громадою;
- роль НУО в наданні послуг зазначеним категоріям населення;
- функціонування ветеранських просторів.

Аналіз зібраних даних свідчить про наявність локальних програм підтримки ветеранів і ветеранок, але нерівномірну спроможність ОМС належним чином реалізувати окремі компоненти такої підтримки. У таких програмах здебільшого йдеться про:

- запровадження оцінювання потреб;
- координацію надання послуг;
- соціальний супровід.

Найбільші структурні прогалини виявлено в сферах:

- спеціалізованої медичної та реабілітаційної допомоги;
- транспортної доступності;
- економічної інтеграції;
- житлової підтримки.

Оцінювання потреб проводять у всіх 8 громадах обох областей. Усі 24 KI зазначили, що отримані дані використовують під час планування програм підтримки. Водночас відкриті відповіді респондентів вказують на брак сформованого методологічного підходу, адже збір потреб відбувається під час:

- особистих бесід;
- надання індивідуального супроводу;
- опрацювання звернень.

Брак систематизованого підходу до збору інформації про потреби ветеранів і ветеранок поглиблюється фрагментарністю даних про їхню чисельність у громаді, адже статус ветерана війни може належати як діючим військовослужбовцям, так і тим, хто звільнився з військової служби й повернувся до цивільного життя в громаді.

Доступність соціальних послуг оцінена найбільш позитивно всіма 24 KI. Медичні послуги назвали доступними 22 KI, психологічну допомогу — 21, безоплатну юридичну допомогу — 20. Однак питання щодо кількості послуг показало помітно гіршу тенденцію у громадах: кількість медичних закладів достатньою вважають лише 9 KI, психологічних установ — 10, юридичних сервісів — 12.

Найбільш помітні прогалини в підтримці ветеранів і ветеранок KI спостерігали в сфері медичної реабілітації. Лише 4 KI повідомили про наявність реабілітаційних закладів у межах громади, і тільки 1 із них зазначив, що їхньої спроможності достатньо. Інформанти відзначили:

- потребу їздити до інших громад і районів для отримання відповідних послуг;
- нестачу вузькоспеціалізованих фахівців і обладнання;
- черги;
- платність окремих послуг.

Економічна реінтеграція менш розвинена, ніж соціальна підтримка. Лише в 4 відповідях йшлося про наявність місцевих програм працевлаштування ветеранів і ветеранок. 9 інформантів повідомили про підтримку ветеранського підприємництва, 3 — про спеціальні освітні або професійні програми. Водночас 10 респондентів прямо зазначили, що рівень зайнятості ветеранів не відстежується.

Щодо житлової підтримки, то 21 KI повідомив про ветеранів і ветеранок, які отримували житло або кошти через державні програми підтримки, тоді як про місцеві програми

йшлося лише в 4 відповідях представників 2 громад. Якісні дані дають змогу виокремити проблеми на рівні деяких громад, охоплених дослідженням. КІ вказують на проблеми, пов'язані з:

- високою орендною платою, особливо для ветеранів і ветеранок із числа ВПО;
- потребою в проведенні дороговартісних ремонтів з метою адаптації житлових приміщень для людей з інвалідністю.

Реінтеграційні заходи проводять у всіх 8 громадах. Переважають спортивні, культурні, дозвіллєві й освітні формати і фасилітовані діалоги. 19 інформантів оцінили їхню якість на 4 із 5. Водночас залучення ветеранів і ветеранок до ухвалення рішень у громаді є менш поширеним. Про наявність окремих дорадчих ветеранських органів зазначено лише в 4 відповідях. 9 КІ підтвердили, що ветерани є членами інших рад або дорадчих утворень.

Для подальшої підтримки громад доцільно зосередити ресурси на тих компонентах ветеранської політики, для яких місцевих можливостей наразі недостатньо, а саме на:

- доступі до реабілітації та спеціалізованої медицини;
- працевлаштуванні й розвитку ветеранського підприємництва;
- житловій підтримці;
- транспортній доступності.

Водночас важливо посилювати спроможність громад краще визначати потреби ветеранів і ветеранок і залучати їх до планування рішень. У такому разі інструменти підтримки формуватимуть на основі даних щодо фактичних потреб і верифікуватимуть ветерани й ветеранки.

МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОХОПЛЕННЯ

Дослідження проводили протягом липня — серпня 2026 року із застосуванням методу глибинних інтерв'ю з КІ. Для збору даних використовували уніфікований напівструктурований опитувальник, розроблений для комплексного аналізу стану формування та реалізації ветеранської політики на рівні ТГ.

Дослідження охопило 8 ТГ у 2 областях України:

- у Дніпропетровській — Саксаганську, Підгородненську, Перещепинську й Яворницьку громади;
- у Чернігівській — Талалаївську, Яблунівську, Ніжинську й Носівську громади.

У кожній громаді провели по 3 інтерв'ю з КІ, загалом — 24. КІ добирали цільовим способом з огляду на їхню:

- професійну роль;
- функціональні обов'язки;
- поінформованість щодо формування й реалізації ветеранської політики на місцевому рівні.

До дослідження залучали представників:

- керівництва ОМС і ФСВ;
- структурних підрозділів, відповідальних за соціальний захист населення та / або реалізацію ветеранської політики.

Залучення декількох КІ із різними функціональними ролями в межах 1 громади дало змогу:

- зіставити різні інституційні перспективи;
- перевірити узгодженість отриманої інформації;
- виявити можливі розбіжності в сприйнятті стану й механізмів реалізації ветеранської політики.

Такий підхід використовувався як елемент тріангуляції даних і сприяв формуванню більш комплексного розуміння функціонування місцевої системи підтримки.

Інструмент дослідження охоплював основні складові формування й реалізації ветеранської політики на місцевому рівні, зокрема:

- організацію обліку й визначення потреб цільових груп;
- наявність і доступність послуг;
- кадрову й інституційну спроможність;
- місцеві й державні програми підтримки;

- міжвідомчу взаємодію;
- фінансування;
- бар'єри в отриманні послуг;
- доступ до інформації;
- використання даних для планування відповідних заходів і програм.

Опитувальник поєднував закриті, напівзакриті й відкриті запитання. Закриті запитання використовували переважно для структурованої фіксації інформації про наявність окремих елементів системи підтримки:

- програм;
- послуг;
- фахівців;
- установ;
- механізмів взаємодії.

Напівзакриті запитання давали змогу деталізувати:

- напрями підтримки;
- джерела фінансування;
- види послуг;
- основні бар'єри.

Відкриті запитання були спрямовані на отримання розгорнутих пояснень щодо:

- організації роботи;
- практичного функціонування механізмів підтримки;
- взаємодії між установами;
- виявлених проблем й оцінок КІ.

Поєднання різних типів запитань давало змогу отримати як структуровані описові дані, придатні для зіставлення між громадами, так і якісну інформацію, необхідну для пояснення виявлених відмінностей, проблем і практик.

Водночас кількісні показники, отримані в межах інтерв'ю, використовували насамперед для опису досліджених громад і не розглядали як статистично репрезентативні для областей або України загалом.

Окремий тематичний блок був присвячений доступності медичних, реабілітаційних, психологічних, юридичних і соціальних послуг. Аналізували:

- наявність відповідних послуг й установ;
- кадрове забезпечення;
- джерела фінансування;
- основні бар'єри, які, за інформацією КІ, можуть обмежувати доступ до таких послуг.

Це дало змогу не лише розглядати формальну наявність відповідної інфраструктури, а й оцінювати її фактичну спроможність забезпечувати підтримку цільових груп на основі інформації опитаних представників установ.

Блок щодо програм підтримки був спрямований на визначення наявних у громадах місцевих і державних програм і напрямів їх реалізації, охоплення та оцінок їх функціонування з боку КІ. Отримані дані використовували для виявлення потенційних прогалин між наявними механізмами підтримки й потребами цільових груп.

У межах дослідження також збирали доступну на рівні громад інформацію щодо чисельності населення та окремих груп, пов'язаних із реалізацією ветеранської політики, зокрема ветеранів і ветеранок, членів сімей ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених. Ці дані використовували для контекстуалізації результатів і зіставлення масштабів потенційних потреб із наявними ресурсами й спроможністю місцевої системи підтримки.

Окремо аналізували наявність і системність відповідного обліку й використання таких даних під час планування місцевих програм і заходів.

Окремий сегмент дослідження стосувався інформаційної доступності послуг і програм. Збирали інформацію про канали, через які цільові групи можуть отримувати відомості про:

- доступну підтримку;
- оцінку ефективності цих каналів КІ;
- інформаційні прогалини.

Дизайн дослідження був орієнтований на поглиблений порівняльний аналіз 8 досліджених громад і виявлення спільних і відмінних практик, системних бар'єрів і потенційних прогалин у реалізації ветеранської політики на місцевому рівні. Використання кількох категорій КІ і єдиного інструменту збору даних забезпечило можливість зіставлення отриманої інформації між громадами і її тріангуляції.

Результати дослідження слід інтерпретувати з урахуванням його якісного дизайну. Вибірка громад і КІ не є статистично репрезентативною для відповідних областей або України загалом, а частина показників ґрунтується на інформації та професійних оцінках опитаних КІ.

Відповідно, результати характеризують передусім ситуацію в досліджених громадах і дають змогу визначити тенденції, практики, проблеми й потенційні напрями вдосконалення ветеранської політики, які можуть потребувати подальшої перевірки або поглибленого аналізу.

ПРОФІЛЬ ГРОМАД І ВЕТЕРАНСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ

Демографічний профіль досліджуваних ТГ **Дніпропетровської області** суттєво різниться. Фактична чисельність населення Саксаганської та Яворницької ТГ становить від 7 до 12 тисяч осіб. У суттєво більших за розмірами Перещепинській та Підгородненській ТГ проживає від 20 до 25 тисяч людей.

Найбільша кількість ветеранського населення — в Саксаганській ТГ, у якій на 7 тисяч жителів припадає 200 офіційно зареєстрованих ветеранів. У Підгородненській ТГ обліковано 188 ветеранів. Натомість у більшій за населенням Перещепинській ТГ зареєстрований лише 61 ветеран, а в Яворницькій ТГ — 32.

Водночас ключовим системним бар'єром для ОМС залишається специфіка верифікації даних. Єдиною з досліджених громад регіону, у якій облік ветеранів, загиблих, полонених і зниклих безвісти спирається на підтверджену офіційну статистику, є Підгородненська ТГ. У решті 3 громад інформаційна взаємодія з ТЦК та СП є обмеженою.

Через ненадання військовими центрами офіційних відомостей місцева влада вимушена вести облік на основі самозвернень або орієнтовних оцінок, зокрема щодо осіб, які перебувають у полоні чи визнані зниклими безвісти. Тому наведені цифри можуть не відповідати фактичній кількості ветеранів і ветеранок, які проживають у громаді.

У всіх 4 громадах введено посаду ФСВ. Наявну інституційну спроможність залучених фахівців оцінюють як достатню для поточного обсягу звернень, що дає змогу забезпечувати первинний супровід і перенаправлення отримувачів допомоги.

За словами КІ, оцінювання потреб ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин проводять у всіх 4 громадах Дніпропетровської області переважно під час особистих бесід і звернень.

У Саксаганській громаді оцінювання потреб інтегроване в систему реагування шляхом залучення ветеранського простору, відділу ОСЗН і центру надання соціальних послуг.

У Яворницькій громаді оцінювання проводять під час особистих бесід відповідальних осіб з ветеранами, ветеранками й членами їхніх родин, після чого складають індивідуальний маршрут отримувача допомоги.

У Підгородненській ТГ вказане оцінювання здійснюють під час приймання та консультування. У Перещепинській ТГ уже практикують анкетування із подальшим внесенням даних до окремої таблиці потреб.

Досліджувані громади **Чернігівської області** мають різну чисельність населення:

- відносно малі громади — Яблунівська й Талалаївська ТГ (3 і 5,5 тисячі жителів відповідно);
- середні — Носівська ТГ (20 тисяч);
- відносно великі — Ніжинська ТГ (65 тисяч).

Кількісний профіль ветеранського населення варіюється від 11 людей у Яблунівській громаді й 57 — у Талалаївській до 200–300 — у Носівській громаді.

Специфікою Ніжинської міської громади є брак офіційних даних щодо загальної кількості зареєстрованих ветеранів у реєстрах ОМС. Через суворий режим конфіденційності й обмеження доступу до даних ТЦК та СП місцеві органи володіють лише фрагментарними

відомостями про окремі групи, наприклад, щодо загиблих і зниклих безвісти. Це ускладнює стратегічне планування та належну реалізацію програм ветеранської підтримки.

Організація обліку й інформаційного обміну в Чернігівській області виявляє структурні відмінності залежно від розміру громади. У менших громадах (Талалаївській, Яблунівській, Носівській) облік ветеранів, ветеранок, родин загиблих, полонених і зниклих безвісти відбувається завдяки комунікації місцевої влади з жителями. Натомість у Ніжинській міській громаді ОМС можуть отримати інформацію про ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених шляхом об'єднання даних, зібраних управлінням соціального захисту населення (УСЗН), ТЦК та СП і ЦНАП у межах їхніх повноважень після звернення до них за отриманням допомоги.

У кожній із 4 громад призначено ФСВ, робоча спроможність яких, на думку КІ, задовольняє поточний попит з боку ветеранів, ветеранок і їхніх родин. Методологія оцінювання потреб ветеранів і ветеранок у Чернігівській області відрізняється в кожній громаді.

У сільській Яблунівській громаді застосовують польовий підхід, який включає не лише опитування та бесіди, а й огляд побутових умов проживання ветеранів і ветеранок і збір інформації від їхнього оточення. У Талалаївській громаді таке оцінювання здійснює ФСВ відповідно до робочого плану через формалізоване анкетування.

У більших громадах, Носівській та Ніжинській, ключовими вхідними точками є ЦНАП і відділи ОСЗН, у яких оцінювання потреб проводять під час консультування, оформлення пільг і первинного приймання звернень із подальшим перенаправленням до профільних суб'єктів надання послуг.

1. ІНСТИТУЦІЙНА СПРОМОЖНІСТЬ ГРОМАД І ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ

У 8 охоплених громадах обох областей є:

- місцеві й державні механізми підтримки ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених;
- ініціативи українських і міжнародних НУО.

Основні послуги зосереджені на матеріальній, медичній, соціальній та психосоціальній підтримці. Водночас нерівномірно покривають найбільш складні й довготривалі потреби, зокрема:

- реабілітація;
- санаторно-курортне лікування;
- безбар'єрність;
- спеціалізований транспорт;
- житлові питання;
- тривалий психосоціальний супровід.

Окремий виклик становить оцінювання результативності, яке в декількох громадах базується на кількості звернень і фактичній кількості отримувачів послуг, а не на змінах у життєвій ситуації ветерана або ветеранки.

У **Дніпропетровській області** всі 4 громади:

- мають місцеві програми підтримки;
- користуються державними інструментами;
- взаємодіють із українськими й міжнародними НУО.

Водночас характер підтримки різниться. Місцеві програми найчастіше охоплюють:

- додаткову медичну підтримку;
- разові виплати;
- пільги;
- соціальні послуги;
- короткострокову психосоціальну підтримку
- меморіалізаційні заходи.

Натомість підтримка працевлаштування ветеранів і ветеранок на місцевому рівні не зафіксована в жодній із 4 громад. Облаштування житла під інклюзивні потреби також не виділяється як окремий напрям підтримки в таких програмах. Житлова підтримка на місцевому рівні згадана лише одним КІ в Яворницькій громаді, а освітня підтримка окремо виділена в Саксаганській громаді.

Виявлені тенденції дають змогу припустити, що підтримка ветеранів і ветеранок на місцевому рівні в охоплених дослідженням громадах зосереджена переважно на задоволенні базових першочергових адаптаційних потреб, тоді як довгострокове відновлення економічної спроможності є менш розвиненим. Водночас можливості житлової підтримки, зокрема інклюзивне облаштування житла, також залишаються обмеженими.

Місцеві програми, дотичні до підтримки ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин, охоплюють значну кількість отримувачів допомоги. Зі слів респондентів, у Саксаганській громаді зафіксовано до 50 отримувачів послуг, у Підгородненській — 251, у Перещепинській — 125, а в Яворницькій — 115.

На думку КІ всіх 4 громад, указані програми мають високу ефективність. Більше того, у 3 із них рівень якості оцінений як 100 %. Водночас у Підгородненській та Яворницькій ТГ ефективність оцінюється здебільшого за кількістю звернень і наданої фінансової допомоги.

Державна підтримка в усіх 4 громадах має більш широкий і стандартизований набір інструментів. У всіх ТГ є:

- медична підтримка;
- оплата роботи ФСВ;
- ваучери на навчання;
- ветеранський спорт;
- пільги на житлово-комунальні послуги.

Також у всіх 4 громадах є підтримка в придбанні або оренді житла. Разом з тим санаторно-курортне лікування не було назване серед доступних державних програм у жодній із громад. Створення просторів для ветеранів і ветеранокзафіксували лише у 2 із досліджених громад — Саксаганській та Яворницькій. Переобладнання автомобілів під особливі

потреби згадали лише по 1 респонденту в Саксаганській та Перещепинській громадах. Отже, у громадах є деякі інструменти державної підтримки ветеранів і ветеранок.

Кількість користувачів державних програм підтримки значно перевищує показники місцевих програм. У Саксаганській, Підгородненській та Перещепинській громадах — більше 200 користувачів, у Яворницькій — 115. У більшості відповідей державні програми оцінюються як ефективні, іноді на 100 %.

Водночас у Підгородненській та Яворницькій громадах деякі КІ зазначали про проблеми з доступом до державних послуг, що може свідчити про різницю між формальною наявністю програми й фактичною можливістю скористатися нею в разі виявленя відповідної потреби.

Локальні й державні програми підтримки, які діють на рівні громад, доповнюють послуги, які надають українські й міжнародні НУО. У всіх 4 громадах вони охоплюють психосоціальну, юридичну й соціальну підтримку. У 3 громадах згадується допомога з працевлаштуванням або перенавчанням, а грошова допомога надається в усіх 4 ТГ.

Отже, неурядові програми частково задовольняють ті потреби, які залишаються поза межами місцевої та державної підтримки. Водночас КІ не знають кількості отримувачів такої допомоги, тому оцінити кількісне охоплення в межах цього документу неможливо. Інформанти оцінюють такі послуги як доступні й переважно ефективні. У всіх 4 громадах респонденти зазначили, що НУО не можуть повністю компенсувати прогалини місцевої та державної підтримки. Тому необхідно посилювати координацію між різними надавачами послуг і залучати додаткові фінансові ресурси. Особливо це стосується санаторно-курортного оздоровлення.

Загалом можна зробити висновок, що ветерани, ветеранки й члени їхніх родин у Дніпропетровській області можуть скористатися різноманітними інструментами підтримки, які надають у межах державних і місцевих програм, а також НУО.

Основні виклики місцевої влади:

- перехід від створення нових програм до забезпечення якості, доступності, комплексності наявних і задоволення більш складних і довготривалих потреб;
- забезпечення вимірюваності результатів від надання підтримки.

Зокрема, йдеться про:

- санаторно-курортне лікування;
- реабілітацію;
- інклюзивне житло;
- працевлаштування.

Крім того, варто посилювати спроможність місцевої та державної влади надавати підтримку ветеранам, ветеранкам і членам родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених.

Тому КІ у всіх 4 громадах Дніпропетровської області вказали на необхідність підвищення спроможності в сфері формування ветеранської політики й надання послуг ветеранам, ветеранкам і членам їхніх родин. Головними інструментами вони назвали:

- методологічно-юридичний супровід;
- додаткове фінансування;
- професійне навчання фахівців.

Крім того, виявлено високий запит на системну взаємодію, адже більшість інформантів вказали на потребу в налагодженні обміну досвідом між громадами, а половина опитаних додатково наголосили на важливості покращення координації надавачів послуг на місцях.

Як і в Дніпропетровській, у **Чернігівській області** місцева влада надає інструменти підтримки ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених.

Однак розподілення цих інструментів є нерівномірним. Наприклад, у Яблунівській громаді 1 із КІ вказує на наявність лише державних програм підтримки, інший — лише місцевих. Третій інформант зазначає, що в громаді доступні програми підтримки ветеранів і ветеранок усіх зазначених акторів, включно з НУО. Це, ймовірно, відображає різний рівень знань про наявні в громаді послуги й / або різне

розуміння природи таких послуг і їхньої доступності отримувачам допомоги.

Місцеві програми в Чернігівській області переважно охоплюють:

- медичну підтримку;
- додаткові виплати й пільги;
- психосоціальну допомогу;
- соціальні послуги;
- меморіалізаційні заходи.

Ці напрями наявні в усіх 4 громадах. Натомість про підтримку працевлаштування на місцевому рівні зазначив тільки 1 з респондентів і лише в Носівській громаді. Житлова підтримка згадується в Ніжинській та Носівській громадах, освітня — лише в Носівській. Окремі форми підтримки передбачені в Талалаївській та Яблунівській ТГ, а саме:

- додаткові виплати;
- матеріальна допомога на лікування та опалення;
- допомога після поранення;
- компенсація проїзду;
- підтримка ветеранів, зареєстрованих як ВПО.

Отже, місцеві програми в Чернігівській області також здебільшого зосереджені на задоволенні першочергових адаптаційних потреб ветеранів і ветеранок, але меншою мірою охоплюють перехід до економічної реінтеграції.

Кількісні дані демонструють значну різницю між громадами. У Талалаївській громаді1 із КІ зазначає про 170 користувачів місцевих програм, водночас у Яблунівській ТГ зафіксовано лише 11 таких користувачів. У Носівській ТГ отримувачів допомоги орієнтовно 100, а у Ніжинській громаді показник сягає 681 особи.

Серед інструментів державної підтримки ветеранів і ветеранок є:

- медичні послуги;
- супровід ветеранів;
- житло;
- ветеранський спорт;
- пільги на житлово-комунальні послуги.

Оплату роботи ФСВ і ветеранський спорт забезпечують у всіх 4 громадах. Підтримка житлових потреб є в Талалаївській, Ніжинській та Носівській громадах. Водночас санаторно-курортне лікування та переобладнання автомобілів забезпечені лише в Ніжинській громаді. Ветеранські простори або простори турботи в медичних закладах є в Ніжині й Носівці.

Отже, у досліджених громадах доступ до інструментів державної підтримки ветеранів і ветеранок є нерівномірним.

Кількість осіб, які скористалися державними програмами підтримки, є меншою порівняно з кількістю користувачів місцевих програм. У Яблунівській ТГ випадків користування державними програмами не зафіксовано, а в Талалаївській громаді — 150 користувачів, у Носівській — 197, у Ніжинській — 10.

Водночас КІ характеризують державні програми підтримки як ефективні або такі, що викликають зацікавленість. Проте в Яблунівській та Ніжинській громадах деякі КІ зазначили, що ефективність визначити складно через особливості кожного конкретного випадку або невідповідність фінансового забезпечення програми зростанню вартості товарів і послуг.

Українські й міжнародні НУО відіграють важливу субсидіарну роль. У громадах вони надають:

- психосоціальні і юридичні послуги;
- соціальну підтримку;
- грошову допомогу;
- допомогу з працевлаштуванням або перенавчанням в окремих випадках.

Наприклад, у Носівській громаді за підтримки неурядового проєкту в міській раді створили й оснастили кімнату психологічного розвантаження. Водночас інформант у Ніжинській громаді зазначає, що неурядові програми частково закривають психосоціальні й матеріальні потреби, але тривають лише в межах певного проєкту. Отже, ефективність послуг НУО є високою, але така підтримка може бути несталою.

Загалом у Чернігівській області також застосовують механізми державної та місцевої підтримки ветеранів і ветеранок, а НУО надають додаткові послуги, але рівень задоволення потреб у досліджених громадах більш неоднорідний, ніж на Дніпропетровщині.

Водночас НУО можуть надавати такі

послуги лише в межах проєктного циклу. Найбільші прогалини є в сферах:

- реабілітації, зокрема забезпечення спеціалізованим обладнанням;
- санаторно-курортного лікування;
- безбар'єрності;
- спеціалізованого й соціального транспорту;
- забезпечення твердим паливом.

Крім покращення доступу до вказаних послуг, на думку більшості КІ, є потреба в налагодженні процесу системного вимірювання ефективності й успішності підтримки, яку надають на рівні громад.

У ТГ Чернігівської області КІ також констатували потребу в підвищенні інституційної спроможності. Проте основним запитом для більшості громад є залучення додаткового фінансування. На цьому наголосили респонденти Талалаївської, Ніжинської та Носівської ТГ.

Водночас актуальними залишаються потреби в навчанні кадрів і міжмуніципальному обміні досвідом. Окремої уваги заслуговує запит від представника Талалаївської громади, який вказав на необхідність посилення спроможності ОМС у питаннях професійної адаптації та працевлаштування ветеранів з інвалідністю.

2. ДОСТУП ДО ПОСЛУГ

Доступ до базових послуг для ветеранів, ветеранок і членів сімей ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених у досліджених громадах загалом забезпечується. Однак фактична доступність окремих видів підтримки суттєво відрізняється залежно від:

- типу послуги;
- фінансової та кадрової спроможностей громади;
- її наближеності до більших населених пунктів.

У більшості громад сформовано щонайменше базову інституційну основу для надання послуг зазначеним категоріям населення:

- визначено відповідальні підрозділи;
- працюють ФСВ;
- застосовують механізми перенаправлення між установами;
- діють ветеранські простори в окремих громадах.

Водночас на думку КІ, найбільша розбіжність між формальною наявністю послуги й дійсною можливістю нею скористатися спостерігається в сферах:

- спеціалізованого медичного забезпечення й реабілітації;
- безоплатної юридичної допомоги в окремих малих громадах;
- транспортної доступності.

2.1. МЕДИЧНА Й РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПІДТРИМКА

У громадах **Дніпропетровської області** всі 12 опитаних КІ зазначили, що необхідні медичні послуги для ветеранів, ветеранок і членів сімей ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених загалом доступні.

Водночас ця одностайність стосується передусім факту доступу до медичних послуг загалом без урахування повноти наданих послуг й оцінки їхньої якості. У Саксаганській, Перещепинській та Яворницькій громадах, кількість медичних закладів, на думку КІ, недостатня.

Інформанти зазначали, що коли медичні заклади не можуть повною мірою задовольнити потреби отримувачів допомоги, вони змушені шукати її за межами громади проживання.

Особливо яскраво це видно в малих і сільських громадах. У Саксаганській ТГ медична система обмежена первинною ланкою, тоді як для отримання допомоги від вузьких спеціалістів ветеранам і ветеранкам необхідно їхати до інших громад. Подібна ситуація спостерігається в Перещепинській ТГ, у якій є модульна лікарня та надають первинну медичну допомогу, але бракує вузьких фахівців.

У Яворницькій громаді також вказують на брак вторинної медичної допомоги й спеціалізованої реабілітації. КІ з Підгородненської ТГ зазначили, що спеціалізовану медичну допомогу й значну частину реабілітаційних послуг жителі отримують за межами громади, зокрема в Дніпрі.

У жодній із 4 досліджених громад Дніпропетровської області не сформовано стійкої системи безоплатної реабілітації. У Саксаганській, Перещепинській та Яворницькій громадах реабілітаційних закладів для ветеранів і ветеранок немає. У Підгородненській громаді є реабілітаційний центр «Іоанів центр», але, за словами інформанта, пройти реабілітацію в ньому можна лише за власні кошти.

З огляду на дані КІ можна припустити, що формальна наявність закладу в окремій громаді не завжди означає доступність послуг для ветеранів.

Отже, у вказаних громадах Дніпропетровської області брак вузьких спеціалістів у медичній сфері компенсують направлення ветеранів і ветеранок до інших громад або Дніпра. Це створює додаткові перешкоди в доступі до медичної допомоги: ветеран або ветеранка

має не лише знайти необхідного спеціаліста, а й самостійно забезпечити логістику.

Доступ до допомоги може бути додатково ускладненим через бар'єри, пов'язані з:

- інвалідністю;
- порушеннями мобільності;
- обмеженими фінансовими ресурсами.

ОМС намагаються розв'язати ці проблеми, зокрема шляхом перенаправлення окремих запитів на НУО, які надають допомогу в інформуванні й транспортуванні людей з порушеннями мобільності для отримання необхідних медичних і реабілітаційних послуг поза межами громади. Водночас комунальні заклади залишаються основними надавачами медичних і реабілітаційних послуг для ветеранів і ветеранок.

У громадах **Чернігівської області** ситуація загалом подібна: у Талалаївській, Яблунівській та Носівській ТГ медичні послуги вважають загалом доступними. 1 із 3 КІ в Ніжинській громаді дав негативну відповідь на таке питання. Це можна пояснити обмеженим переліком доступних медичних послуг у цій громаді.

Водночас КІ оцінюють питання достатньої кількості медичних закладів у Чернігівській області дещо краще, ніж у Дніпропетровській. Проте потрібно враховувати, що одна із громад, яка була охоплена дослідженням, включає місто Ніжин, у якому функціонує міська лікарня, у якій працює ФСВ.

Але навіть у Ніжині доступ до медичної допомоги не можна вважати повністю безперешкодним. За свідченнями інформантів, доступу до окремих спеціалізованих послуг або немає, або він є обмеженим, а в деяких випадках пацієнтів необхідно перенаправляти до інших закладів.

У Чернігівській та Дніпропетровській областях доступ до реабілітаційних послуг потребує покращення. У Талалаївській і Яблунівській громадах таких закладів немає. У Носівській ТГ є реабілітаційний заклад, але наявна потреба в додатковому медичному обладнанні.

Найбільша спроможність надавати реабілітаційні послуги спостерігається в Ніжині: зазначені послуги надають при міській лікарні. Однак інформанти вказують на нестачу ліжкомісць і велику чергу охочих отримати реабілітаційні послуги.

Крім того, КІ зазначали про випадки залучення Ніжинською ТГ недержавних ресурсів для покращення доступу до реабілітаційних послуг, зокрема в межах Програми розвитку Організації Об'єднаних Націй (ООН), Німецького товариства міжнародного співробітництва (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit — GIZ), уряду Японії, БФ «Пацієнти України» і партнерів зі Сполучених Штатів.

Підтримка включала закупівлю ліжок і реабілітаційного й ерготерапевтичного обладнання. Це показує, що додаткове фінансування може істотно підсилити матеріально-технічну базу закладу, але не розв'язує проблеми браку фахівців і ліжкомісць.

Питання кадрового забезпечення потребує окремої уваги, особливо коли йдеться про менші громади Чернігівської області. Зазначають про брак кваліфікованих медичних фахівців у Талалаївській громаді, а в Носівській — більшість медичних працівників, за оцінкою 1 з інформантів, є людьми старшого віку, тоді як залучити молодих спеціалістів складно.

2.2. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА

У **Дніпропетровській області** доступність психологічної допомоги підтвердили представники всіх 4 громад, хоча оцінки щодо достатності кількості установ і фахівців різниться. У Саксаганській громаді КІ визнали психологічну допомогу доступною, але зафіксовано брак окремого фахівця та кабінету. Потребу частково закривають ФСВ і благодійні організації.

У Підгородненській ТГ психологічну допомогу оцінюють як доступну й достатню за кількістю установ і фахівців і загалом ефективну. У Перещепинській громаді також переважають позитивні оцінки, але психологічну допомогу

забезпечують переважно НУО. Схожа ситуація в Яворницькій громаді, у якій серед партнерів згадують, зокрема:

- БФ «Право на захист»;
- ГО «Дівчата»;
- ГО «Аваліст»;
- Товариство Червоного Хреста.

Отже, у Дніпропетровській області психологічна підтримка є одним із секторів, у якому роль НУО найбільш помітна. Серед 12 відповідей НУО, благодійні й міжнародні організації згадуються як джерело забезпечення психологічної допомоги в 11 випадках, тоді як місцева влада й комунальні заклади — лише в 6.

Це дає змогу припустити, що система психологічної підтримки ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених значною мірою спирається на неурядових акторів.

На думку КІ, на прикладі Саксаганської громади можна зробити висновок, що такий підхід зумовлює ризик несталого доступу до зазначених послуг або його нестачі, які надають у межах проєктного циклу й за наявності фінансування.

У **Чернігівській області** психологічна допомога також загалом доступна, але оцінка її обсягу більш неоднорідна, ніж у Дніпропетровській області. У Талалаївській громаді всі 3 інформанти підтверджують наявність психологічної підтримки, але одночасно вказують на нестачу установ і фахівців. Ефективність оцінюють із застереженням, частина інформації є конфіденційною, а фактичний обсяг наданої допомоги не дає можливості робити однозначні висновки.

У Яблунівській громаді 2 інформантів не підтвердили доступність психологічної допомоги, тоді як третій вважає її наявною. Водночас серед проблем КІ називають нестачу відповідного фахівця. НУО також не надають послуг у цій громаді.

Тому цей випадок є яскравим прикладом декларування наявності послуг і їх фактичної недоступності. У Ніжинській ТГ психологічну допомогу оцінюють як затребувану й ефективну, хоча респонденти не вважають достатньою кількість установ і фахівців.

У Носівській громаді психологічну підтримку забезпечують шляхом поєднання ресурсів НУО й місцевих і державних програм. Серед залучених партнерів згадують:

- БФ «Право на захист»;
- БФ «Карітас»;
- БО «СОС Дитячі містечка»;
- БФ «Рокада»;
- Товариство Червоного Хреста.

Загалом Чернігівська область демонструє значне інституційне різноманіття джерел психологічної підтримки, але в малих громадах кадрова проблема залишається системною.

2.3. БЕЗОПЛАТНА ПРАВОВА ДОПОМОГА

У **Дніпропетровській області** КІ декларують доступність безоплатної юридичної допомоги в усіх 4 громадах. Проте механізм її забезпечення відрізняється від громади до громади.

У Саксаганській ТГ разом із місцевим юристом працює представник БФ «Право на захист». У Підгородненській, Перещепинській та Яворницькій громадах правову допомогу надають виключно НУО, зокрема:

- БФ «Право на захист»;
- ГО «Захист держави»;
- ГО «Дівчата».

У 12 відповідях Дніпропетровської області НУО згадані як надавачі юридичної допомоги в усіх 12 випадках.

Згідно з відповідями КІ ключовими питаннями є недостатня кількість фахівців у громадах і складність звернень. Типові питання стосуються:

- пенсійного забезпечення;
- підтвердження страхового стажу;
- оформлення статусу;
- пільг;
- виплат;

- земельних питань;
- проходження військово-лікарської комісії (ВЛК);
- компенсацій;
- підтвердження документів про проходження військової служби.

У Саксаганській та Яворницькій громадах окремо наголошують на необхідності виїжджати за межі громади для отримання правової допомоги.

У Підгородненській та Перещепинській громадах інформанти також вказують на:

- складність законодавства;
- постійні зміни програм підтримки;
- необхідність звернення до різних установ, відповідальних за забезпечення прав і надання пільг ветеранам, ветеранкам і членам родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених.

Тому, коли йдеться про правничу допомогу, важлива не лише номінальна наявність фахівця, а і його компетенції, знання і досвід в галузевому законодавстві.

У **Чернігівській області** доступ до безоплатної правової допомоги також є, але ситуація між громадами відрізняється суттєвіше. У Талалаївській ТГ відповідного фахівця немає. У Яблунівській громаді відповіді інформантів різняться, але допомогу надають система безоплатної правової допомоги й НУО. У Ніжині й Носівці рівень доступу вищий, але навіть там відзначається брак юристів й адвокатів.

Важливо, що в Чернігівській області доступ до правової допомоги частково забезпечують також НУО, зокрема БФ «Право на захист» і БФ «Рокада».

У Ніжинській ТГ зазначають, що недостатню кількість юристів у системі надання безоплатної правової допомоги компенсують НУО. У Носівській громаді правова допомога визначена як 1 із найбільш актуальних напрямів підтримки ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених, а залучення профільних фахівців НУО є способом задовольнити наявний запит.

Порівняно з Дніпропетровською областю, у Чернігівській області громади дещо частіше не можуть самостійно розв'язати проблему нестачі відповідних фахівців. Обидві області покладаються на НУО для забезпечення доступу до правової допомоги, що є найбільш помітним у менших громадах Чернігівщини.

2.4. СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ

Соціальні послуги є найбільш стабільним сегментом системи підтримки в обох областях. У всіх 4 громадах **Дніпропетровської області** всі КІ декларують доступність соціальних послуг і достатність кількості установ і фахівців. У цьому секторі ОМС найменше покладаються на НУО. Комунальні заклади зазначені надавачами таких послуг у всіх 12 відповідях.

Водночас це не означає нестачу бар'єрів. У Підгородненській громаді проблемою є необхідність звернення до різних установ й обмежений доступ до певних послуг. Окремо зазначено про брак відділення Пенсійного фонду України, через що проведення виїзного приймання фахівця цієї установи відбувається лише раз на місяць. У Саксаганській ТГ проблемою названо брак соціального таксі. У Яворницькій громаді наголошують на:

- недостатній поінформованості про соціальні послуги;
- складності оформлення документів;
- потребі в фізичному супроводі ветеранів і ветеранок.

Подібна ситуація спостерігається й у **Чернігівській області**. У Талалаївській, Ніжинській та Носівській громадах доступність соціальних послуг оцінюють позитивно. У Яблунівській громаді всі 3 інформанти підтверджують наявність таких послуг, але 1 із них вказує на брак відповідних фахівців.

Водночас у Чернігівській області частіше залучають НУО для надання соціальних послуг.

У Ніжині й Носівці серед партнерів згадують:

- БФ «Право на захист»;
- БФ «Рокада»;
- БФ «Карітас»;
- БО «СОС Дитячі містечка»;
- Товариство Червоного Хреста.

Така співпраця сприяє розширенню переліку доступних соціальних послуг, але основним надавачем залишаються комунальні заклади й інші місцеві соціальні структури.

Отже, можна зробити висновок, що соціальні послуги є в громадах, але їхній перелік може різнитися. Водночас доступ до таких послуг можуть ускладнювати бюрократичні перешкоди й брак транспортного сполучення тощо.

2.5. ТРАНСПОРТНА ДОСТУПНІСТЬ

У **Дніпропетровській області** транспорт є одним із найбільших бар'єрів у доступі до послуг загалом. У всіх 4 громадах підтверджено наявність певного транспортного сполучення та пільг на проїзд для ветеранів, ветеранок і членів їхніх сімей, але в більшості громад ускладнений доступ людей з інвалідністю до безбар'єрного транспорту.

У Саксаганській, Підгородненській та Яворницькій громадах немає соціального таксі або спеціалізованого транспорту. Перещепинська громада є винятком — ситуацію з транспортом оцінюють більш позитивно через наявність окремого транспортного засобу для людей із інвалідністю.

Незважаючи на наявність у ветеранів і ветеранок права на безоплатний проїзд у транспорті, приватні перевізники не завжди дотримуються цієї норми. У більшості громад КІ не можуть однозначно підтвердити, що приватні перевізники надають таку пільгу ветеранам і ветеранкам.

У Талалаївській та Яблунівській громадах **Чернігівської області** транспортну доступність оцінюють неоднозначно. Розвиненої транспортної мережі в громадах немає. Ветерани й ветеранки можуть реалізувати пільги на безоплатний проїзд у транспорті. Водночас в обох ТГ немає комунального транспорту для людей з інвалідністю та обмеженою мобільністю.

У Ніжинській та Носівській громадах транспортну доступність оцінюють позитивно, включно з можливістю перевезення людей з інвалідністю та реалізацією пільг ветеранів і ветеранок на безоплатний проїзд.

Нестача або неналежне функціонування транспортного сполучення поглиблює бар'єри в доступі до всіх досліджуваних послуг, адже людина має обмежені можливості задовольнити свою потребу поза межами громади. У такому разі доступ до послуг найбільш утруднений у людей з інвалідністю та обмеженою мобільністю.

2.6. ПОІНФОРМОВАНІСТЬ

Доступ до інформації в **Дніпропетровській області** оцінюють переважно позитивно. Усі КІ підтвердили, що місцева влада диверсифікує канали інформування ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених.

Найбільш поширеними каналами інформування є:

- соціальні мережі;
- окремі чати;
- особисті зустрічі з ФСВ і родичами;
- ЦНАП;
- сайти громад;
- сторінки Міністерства у справах ветеранів України (Мінветеранів).

У **Чернігівській області** також усі 12 інформантів підтвердили, що місцева влада має різні інформаційні канали. Для поширення інформації найбільше залучають соціальні

мережі й ФСВ, але частіше, ніж у Дніпропетровській області, згадують:

- друковані матеріали;
- окремі чати;
- ветеранські простори;
- спілкування.

Разом із позитивними оцінками в Чернігівській області зафіксовано більш конкретні приклади інформаційного виключення. У Ніжинській громаді КІ вважають самотніх ветеранів і ветеранок найменш поінформованими, а також наголосили на важливості постійного повторення інформації. На думку інформантів, у Талалаївській ТГ доступ працюючих ветеранів і ветеранок до інформації може бути утрудненим. У Носівській громаді вказують на перешкоди в доступі до інформації у ветеранів і ветеранок, які:

- не користуються смартфоном;
- не мають доступу до Інтернету;
- не можуть самостійно користуватися цифровими послугами.

Тому громада поширює інформацію через віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП і місцеве безоплатне друковане видання. Важливо, що громада використовує результати зворотного зв'язку для коригування роботи, а після звернень ветеранів і ветеранок щодо недостатнього інформування вживає відповідні заходи.

Представники ОМС у більшості громад усвідомлюють необхідність використання різних інструментів інформування, тому поєднують цифрові канали із особистим консультуванням й іншими нецифровими інструментами.

Загалом ситуація із доступом до послуг у досліджуваних громадах Дніпропетровської та Чернігівської областей є подібною: базові соціальні й інформаційні послуги переважно доступні, тоді як найбільші обмеження стосуються спеціалізованої допомоги. Громади здебільшого самостійно забезпечують основні соціальні послуги, але залучають НУО до надання:

- психологічної та юридичної допомоги;
- окремих соціальних послуг, які потребують додаткової експертизи чи фінансування.

Подібна ситуація спостерігається у сфері медичної допомоги й реабілітації: основні послуги забезпечують комунальні заклади, однак у малих громадах їхню доступність обмежує нестача спеціалізованих установ і фахівців і недостатня пропускна спроможність.

Одним із ключових бар'єрів залишається транспортна доступність, особливо для маломобільних ветеранів, ветеранок і людей з інвалідністю, яким необхідно отримувати послуги за межами громади. У таких випадках громади частково розв'язують проблему за допомогою залучення НУО до організації транспортування та перенаправлення отримувачів до інших закладів.

Іншою системною проблемою для більшості видів послуг є нестача кваліфікованих фахівців.

3. ЕКОНОМІЧНА РЕІНТЕГРАЦІЯ ТА ЖИТЛОВА ПІДТРИМКА

У більшості громад, охоплених дослідженням, є робочі вакансії, а про випадки відмови в працевлаштуванні через статус ветерана війни не відомо. Водночас, зі слів КІ, успішність економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок у цих громадах значною мірою залежить від їхніх:

- стану здоров'я та готовності повертатися до роботи після звільнення з військової служби;
- попереднього професійного досвіду;
- очікуваного рівня оплати праці.

Для деяких ветеранів і ветеранок додатковими бар'єрами у працевлаштуванні є потреба в перекваліфікації та брак адаптованих робочих місць. Водночас система підтримки економічної самозарадності ветеранів і ветеранок у громадах переважно спирається на загальнодержавні механізми:

- службу зайнятості;
- професійне навчання;
- грантову програму «Власна справа».

Місцеві спеціалізовані програми є поодинокими.

3.1. ЕКОНОМІЧНА РЕІНТЕГРАЦІЯ

У **Дніпропетровській області** загальну ситуацію з працевлаштуванням ветеранів оцінюють як відносно сприятливу.

У Саксаганській та Підгородненській громадах є вакансії в комунальному й приватному секторах, зокрема в сферах торгівлі, послуг і сільського господарства, але їхня кількість обмежена. У Саксаганській громаді КІ вказують на брак високооплачуваних вакансій. У Перещепинській ТГ значна частина ветеранів і ветеранок повертається на свої попередні робочі місця, якщо стан здоров'я дозволяє. Також респонденти відзначили невелику кількість роботодавців і вакансій у цій громаді. У Яворницькій громаді частина ветеранів і ветеранок працює в Дніпрі через брак відповідної роботи за місцем проживання.

Важливо, що у 3 із 4 громад Дніпропетровської області респондентам не відомо про випадки відмови в працевлаштуванні через статус ветерана війни. У Саксаганській, Підгородненській та Перещепинській громадах КІ оцінюють ставлення роботодавців до ветеранів і ветеранок переважно позитивно.

На думку КІ, основними перешкодами для економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок є:

- невелика кількість вакансій;
- недостатній рівень заробітної плати;
- невідповідність роботи фізичному стану;
- необхідність адаптації до цивільного ринку праці;
- потреба в нових професійних навичках.

Інформанти зазначають, що в певних випадках указані труднощі знижують мотивацію ветеранів і ветеранок до економічної інтеграції.

Хоча КІ усіх досліджених громад вказують на важливість економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок (працевлаштування, перекваліфікація, навчання або відкриття власної справи), вони наголошують на фрагментованості поточного моніторингу їхньої зайнятості в громадах.

Інформація про потреби у відновленні економічної самозарадності, зокрема працевлаштуванні, переважно надходить від ФСВ, ЦЗ тощо. Крім того, респонденти мають обмежену інформацію щодо звернень ветеранів і ветеранок до ЦЗ.

Лише в Саксаганській та Перещепинській громадах всі 6 КІ підтвердили наявність таких звернень. Інформанти зазначають, що ЦЗ

крім пошуку роботи також видають ваучери на навчання та надають інформацію про професійне навчання, перекваліфікацію та окремі грантові механізми.

До того ж, у досліджених громадах немає програм підтримки економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок на місцевому рівні. У Саксаганській громаді ФСВ й інші працівники ветеранського простору допомагають ветеранам скористатися послугами ЦЗ, у Переще-пинській — регулярно проводяться ярмарки вакансій із залученням представників ЦЗ, бізнесу, державних підприємств і НУО.

У **Чернігівській області** глибше аналізують економічну реінтеграцію ветеранів і ветеранок. Зокрема, у Ніжинській громаді інформанти оцінюють кількість вакансій як значну, а ветерани й ветеранки, які були працевлаштовані до проходження військової служби, мають змогу за бажанням повернутися на попередні робочі місця.

Водночас навіть за наявності вакансій у громаді ветерани й ветеранки з інвалідністю, зокрема які втратили зір, мають труднощі з працевлаштуванням через недостатність адаптованих робочих місць. 1 з інформантів оцінює рівень безробіття серед ветеранів і ветеранок у громаді як високий. На його думку, факт наявності вакансій не є запорукою успішного працевлаштування ветеранів і ветеранок.

За даними КІ в Носівській ТГ у 2025 році з 6 ветеранів, які перебували на обліку в ЦЗ, працевлаштувався 1, тоді як у 2026 році з 8 ветеранів, які стали на облік, працевлаштувалися 3.

Водночас у громаді рівень безробіття оцінюють як високий. Невідповідність рівня заробітної плати очікуванням ветеранів і ветеранок називають 1 з основних перешкод для успішного працевлаштування. Близькість до Києва також впливає на місцевий ринок праці: деякі ветерани й ветеранки можуть надавати перевагу пошуку роботи за межами громади.

У Талалаївській громаді інформанти вказують на високий рівень безробіття серед ветеранів і ветеранок. Вони пояснюють це проблемами зі здоров'ям і неготовністю ветеранів і ветеранок повертатися до трудової діяльності.

Відомо про випадки, коли роботодавці надають перевагу кандидатам на роботу без інвалідності. У Яблунівській ТГ, за даними 1 з інформантів, усі 4 ветерани працездатного віку працевлаштовані.

Водночас інший інформант указує, що наявні вакансії можуть вимагати освіти, яка не відповідає освіті ветеранів, що стає бар'єром на шляху працевлаштування.

У Чернігівській області до економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок залучають також НУО. У Ніжинській ТГ ветерани й ветеранки можуть:

- проходити перепідготовку й курси з інформаційних технологій (ІТ), дизайну, менеджменту, мов і фінансової грамотності;
- підвищувати кваліфікацію;
- отримувати водійські посвідчення.

У межах проєкту Міжнародної організації з міграції (МОМ) «Життєздатність» ветерани, ветеранки і члени їхніх сімей брали участь у професійній підготовці й перепідготовці. За даними 1 з респондентів, результати таких програм були позитивними, зокрема окремі ветерани після навчання відкрили власний бізнес.

У Носівській громаді діють програми перекваліфікації та професійного навчання, а також використовується державний грантовий інструмент. У Талалаївській і Яблунівській громадах окремої програми працевлаштування немає.

У сфері ветеранського підприємництва ситуація між областями відрізняється. У Дніпропетровській області КІ не мають інформації щодо програми «Власна справа», тому оцінити рівень її поширення та практичні результати на рівні охоплених громад у межах поточного збору даних було неможливо. У Чернігівській області ветерани й ветеранки поінформовані про цю програму в 3 із 4досліджених громад.

Загалом інтерес до започаткування власної справи серед ветеранів і ветеранок є, однак випадки створення бізнесу залишаються поодинокими. Зокрема, після професійного навчання та отримання грантової підтримки декілька ветеранів відкрили власний бізнес у Ніжинській та Носівській громадах.

Отже, у Чернігівській області, зокрема в Ніжинській та меншою мірою Носівській ТГ, спостерігають більш проактивний підхід до забезпечення умов для успішної економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок, зокрема шляхом залучення НУО.

Водночас в обох областях немає місцевих програм підтримки економічної реінтеграції ветеранів і ветеранок. Громади покладаються здебільшого на державні інструменти працевлаштування, перекваліфікації, навчання та підтримки ветеранського підприємництва.

3.2. ЖИТЛОВА ПІДТРИМКА

Зі слів КІ, житлова ситуація в досліджених громадах загалом стабільна й не має критичних проблем. У більшості випадків респонденти вказують, що переважна частина ветеранів і ветеранок проживає у власному або родинному житлі.

Водночас формальна забезпеченість житлом не означає, що житлової потреби немає. Основні проблеми пов'язані з:

- високою вартістю оренди й придбання нерухомості;
- необхідністю ремонту;
- недостатньою безбар'єрністю;
- складністю доступу до державних житлових програм.

У Саксаганській громаді **Дніпропетровської області** респонденти зазначили, що 90 % ветеранів і ветеранок проживають у власному житлі. Водночас КІ зазначають, що ветерани-ВПО потребують або покращення житлових умов, або придбання власного житла.

Немає даних щодо цієї сфери в Підгородненській громаді, але, на думку КІ, ветерани й ветеранки здебільшого проживають у власному житлі або разом із родичами. Із проблем найчастіше згадують:

- високу орендну плату;
- незадовільні побутові умови;
- потребу в забезпеченні безбар'єрності житла.

У Перещепинській громаді близько 80 % ветеранів і ветеранок, за оцінкою 1 з респондентів, проживають у власному житлі. Основними труднощами в цій громаді є висока вартість придбання та ремонту житла й потреба в покращенні побутових умов.

У Яворницькій громаді близько 70 % ветеранів і ветеранок, за оцінкою КІ, мають власне житло, інші — орендують його. Серед потенційно найбільш уразливих категорій населення називають:

- ВПО;
- ветеранів з інвалідністю;
- родини загиблих Захисників і Захисниць.

Перешкодами в доступі до житла є:

- неналежні умови проживання;
- значні витрати на опалення;
- ремонт і облаштування безбар'єрного житла.

Водночас у жодній із 4 досліджених громад Дніпропетровської області не зафіксовано окремої місцевої житлової програми для ветеранів і ветеранок. Основні заходи підтримки на локальному рівні — інформаційно-консультаційна допомога, зокрема в частині державних програм, і постановка на квартирний облік.

Державна підтримка, зокрема, полягає в компенсаційних механізмах — наданні житлових ваучерів для визначених категорій ветеранів і ветеранок. Кількість отримувачів державної житлової підтримки в громадах уже є помітною. У Саксаганській громаді згадуються 2–3 отримувачі, у Перещепинській та Яворницькій — по 9, у Підгородненській — 47.

У **Чернігівській області**, на думку КІ, більшість ветеранів і ветеранок також має власне житло. У Талалаївській та Яблунівській громадах всі або майже всі ветерани, за словами респондентів, забезпечені житлом або проживають разом із батьками.

У Носівській ТГ більшість має власне житло, однак немає достатнього вільного житлового фонду, щоб забезпечити потребу ветеранів і ветеранок, які потребують власних помешкань для проживання.

У Ніжинській громаді частку ветеранів і ветеранок із власним житлом системно не відстежують. Водночас інформанти зазначали, що окремим ветеранам і ветеранкам немає куди повертатися після служби, оскільки їхнє житло було знищено.

У Талалаївській громаді 4 ветеранів подали на квартирний облік. 3 із них відмовили як таким, які не потребують покращення житлових умов, а одна заява перебуває на розгляді.

У Носівській громаді є тимчасове житло для невідкладних випадків, у якому за певних обставин ветерани й ветеранки можуть проживати протягом певного часу безоплатно або з відстрочкою в оплаті.

За даними респондентів, у Ніжині 5 ветеранів-ВПО отримали ваучери на придбання житла, у Носівській ТГ — 7, у Талалаївській — лише 1, а ветерани Яблунівської громади не отримали таких ваучерів.

Для Чернігівщини найгострішим є питання відповідності житла індивідуальним потребам ветеранів з інвалідністю та безбар'єрності. У Ніжинській ТГ проблемою є необлаштовані під'їзди й доступ до багатоквартирних будинків. У Носівській та Талалаївській громадах окремо йдеться про потребу в пандусах й інших засобах доступності.

Аналіз підходів досліджених громад в обох областях свідчить, що в житловій сфері вони переважно спираються на державні механізми підтримки ветеранів і ветеранок. Водночас у громадах не здійснюють системний облік й оцінювання житлових потреб ветеранів і ветеранок.

4. СОЦІАЛЬНА РЕІНТЕГРАЦІЯ ТА ЗГУРТОВАНІСТЬ

У всіх 24 інтерв'ю KI зазначили про докладання зусиль для досягнення соціальної реінтеграції ветеранів і залучення ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин до життя спільноти. Переважають спортивні, дозвіллєві, культурні й меморалізаційні активності.

4.1. СОЦІАЛЬНА РЕІНТЕГРАЦІЯ

У **Дніпропетровській області** в усіх 4 громадах, за оцінками інформантів, заходи для ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин проводять щомісяця, раз на 2 місяці або частіше.

У Саксаганській громаді такі активності відбуваються щомісяця або раз на 2 місяці й включають риболовлю, відпочинкові, спортивні, культурні, освітні події та фасилітовані діалоги.

У Підгородненській і Перещепинській громадах проводять дозвіллєві й спортивні активності, зокрема риболовлю. У Яворницькій громаді до таких заходів належать:

- шахи;
- риболовля;
- майстер-класи;
- арт-терапія;
- іпотерапія;
- круглі столи;
- заходи пошани.

Важливо, що ці заходи не обмежуються виключно ветеранською аудиторією. У 9 із 12 інтерв'ю в Дніпропетровській області зазначено, що в них беруть участь ветерани, ветеранки, члени їхніх родин й інші місцеві жителі. У п'яти випадках учасниками названо ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин, і тільки у 2 — лише ветеранів. У всіх 4 громадах області до організації заходів залучають ветеранів і ветеранок.

Отже, ветеранам і ветеранкам відводиться активна роль в організації ветеранських громадських заходів, які спрямовані на залучення всіх жителів громади.

Водночас основним організатором у всіх 12 випадках названо місцеву владу. НУО згадуються в 6 відповідях, виключно ветерани — також у 6. Це свідчить про те, що ОМС беруть на себе відповідальність за проведення таких заходів і залучають інші організації за потреби.

Лише в Саксаганській громаді зазначили про обмежену ефективність таких заходів через небажання ветеранів і ветеранок долучатися до них. В інших громадах такі заходи вважають ефективними (оцінки 4 і 5).

У всіх 4 громадах **Чернігівської області** також проводять ветеранські громадські заходи. У Талалаївській ТГ ветеранів і ветеранок залучають до:

- спортивних змагань;
- благодійних ярмарків;
- бесід із дітьми у школах.

Частота таких заходів залежить від безпекової ситуації та інформаційних приводів і в окремих випадках становить приблизно 1 захід раз на 4 місяці. У Яблунівській громаді проводяться зустрічі ветеранів із молоддю та спортивні турніри.

За оцінками інформантів, заходи проводять приблизно раз на квартал. 1 із 3 інформантів зазначив про можливість залучення ветеранів і ветеранок до організації вказаних заходів за їхнім бажанням, інші 2 — що на практиці ветерани не проявляють такої ініціативи.

У Носівській ТГ ветеранські громадські заходи проводяться щомісяця або за потреби. Найкраще відгукуються, за оцінками інформантів, спортивні й меморіалізаційні події.

Водночас 2 респонденти зазначають про недостатню залученість ветеранів. Навіть якщо ветеранів і ветеранок запрошують до організації заходів, 1 з інформантів оцінює їхню участь як неефективну.

Показово, що важливу роль у цьому напрямі відіграє ГО «Ветерани Носівщини», яка стає

простором для активізації громадської залученості ветеранів і ветеранок.

У Ніжинській громаді питанню проведення ветеранських громадських заходів приділяють значну увагу. За даними КІ, такі заходи проводять відповідно до інформаційних приводів і потреб ветеранів і ветеранок. Вони включають:

- психологічні групи підтримки;
- арт-терапію;
- спортивні й культурні заходи;
- зустрічі ветеранів, ветеранок і членів їхніх сімей;
- заходи до державних і пам'ятних дат;
- просвітницькі й реабілітаційні програми.

Окрему роль у залученні ветеранів і ветеранок до таких заходів відіграє ветеранський простір «Незламні». Усі 12 оцінок ефективності таких заходів у Чернігівській області загалом позитивні.

Отже, на відміну від Дніпропетровської області, на Чернігівщині ветеранські громадські заходи не обмежуються спортивними й дозвіллєвими активностями. Водночас у Чернігівській області звертають увагу на низьку ініціативність ветеранської спільноти щодо участі в таких заходах.

4.2. СОЦІАЛЬНА ЗГУРТОВАНІСТЬ

У більшості досліджених громад КІ не вважають соціальну напруженість між ветеранами, ветеранками, членами родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти, полонених й іншими жителями поширеною або системною проблемою. Водночас відповіді інформантів у цих областях різняться.

У **Дніпропетровській області** лише 1 із 12 інформантів повідомив про відомий випадок вказаного конфлікту. Ще 2 не змогли визначити, чи такі випадки траплялися. У решті 9 відповідей зазначено, що про подібні ситуації не відомо. Разом з тим у Підгородненській громаді стався конфлікт між ОМС і родинами загиблих Захисників і Захисниць щодо вигляду Алеї пам'яті.

У **Чернігівській області** сигнали про напруженість трапляються частіше. 4 з 12 інформантів повідомили про випадки непорозумінь або конфліктів у цій сфері, ще 1 не зміг визначитися з відповіддю.

Найбільше таких повідомлень припадає на Яблунівську громаду, у якій зафіксовано одразу 3 випадки непорозумінь. Серед причин названо побутові конфлікти, а також суперечку між родинами загиблих Захисників і Захисниць щодо присвоєння звання Героя. 1 із респондентів відмовився назвати причину зазначивши, що вона є конфіденційною.

Пропозиції інформантів щодо заходів із запобігання вказаним конфліктам подібні в обох областях. Найчастіше йдеться про:

- збільшення кількості спільних громадських заходів із залученням ветеранів, ветеранок, їхніх родин й інших жителів громади;
- проведення діалогів і зустрічей;
- покращення інформаційної політики;
- забезпечення доступу до психологічної, соціальної та юридичної допомоги.

У 20 із 24 відповідей рекомендовано проводити діалоги й зустрічі між ветеранами, ветеранками, членами їхніх сімей та іншими жителями громад, у 19 — покращити доступ до послуг, які надають психологи, соціальні працівники й юристи.

Загалом отримані результати свідчать, що в громадах приділяють значну увагу соціальній реінтеграції ветеранів і ветеранок: регулярно проводять спільні громадські заходи, до організації яких часто залучають ветеранів і ветеранок, а місцева влада визнає потребу в подальшому поглибленні діалогу між ветеранами, ветеранками, членами сімей ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти, полонених і жителями громади.

Водночас для забезпечення сталості такого підходу необхідно активізувати роль указаних людей у житті громади шляхом залучення їх до організації громадських заходів і ухвалення рішень.

4.3. УЧАСТЬ ВЕТЕРАНІВ В УХВАЛЕННІ РІШЕНЬ ГРОМАДИ

За даними опитування, участь ветеранів і ветеранок у житті громад Дніпропетровської та Чернігівської областей є здебільшого формально наявною.

Водночас втілення такої можливості на практиці й подальше врахування позиції ветеранів і ветеранок у громадах різниться. Відмінності між громадами значною мірою пов'язані не лише з наявністю відповідних органів, а й з готовністю ветеранів і ветеранок долучатися до ухвалення рішень.

У всіх 4 досліджених громадах **Дніпропетровської області** рівень залучення ветеранів до ухвалення рішень оцінювали переважно як середній або відносно високий (оцінки 3 і 4 із 5). Водночас практичні механізми участі не завжди підтверджують ці оцінки.

У Саксаганській громаді лише 1 з 3 опитаних респондентів зазначив наявність ветерана серед членів місцевої ради, оцінивши загальну частку ветеранської спільноти в ОМС приблизно в 1 %. Згідно з відповідями респондентів у інших 3 громадах участь ветеранів і ветеранок у радах не підтверджена.

У Перещепинській ТГ 2 респондентів вважали ветеранів і ветеранок достатньо залученими до процесів ухвалення рішень, хоча в громаді немає механізмів такого залучення, наприклад, ради ветеранів, зборів тощо.

Участь ветеранів і ветеранок і членів їхніх родин у громадських обговореннях, робочих групах і місцевих ініціативах також різниться в громадах.

У Саксаганській ТГ всі 3 респонденти вказали, що до зазначених заходів не долучають ветеранів і ветеранок. У Підгородненській ТГ лише частина опитаних підтвердила таку участь. Натомість у Перещепинській громаді всі респонденти вказали, що ветеранів і ветеранок долучають до громадських обговорень і місцевих ініціатив.

У всіх 4 громадах респонденти підтвердили брак рад ветеранів або схожих утворень, які системно формували б пропозиції до місцевих політик і / або брали участь в ухваленні рішень.

Отже, у досліджених ТГ Дніпропетровської області немає ветеранських органів із дорадчою функцією, а ветерани, ветеранки, члени родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених беруть участь в ухваленні рішень громади час від часу. Зі слів КІ, ОМС громад не здійснюють збір й аналіз даних щодо залучення вказаних категорій жителів до ухвалення рішень, які мають вплив на життя громади.

У громадах **Чернігівської області** підхід до залучення ветеранів і ветеранок до ухвалення рішень є системнішим. У Носівській ТГ частина респондентів повідомляє про наявність ветеранських осередків й участь ветеранів і ветеранок у комісіях при ОМС. 1 із респондентів зазначив, що 5 ветеранів входять до складу комісій та частка ветеранів серед членів відповідних органів становить орієнтовно 8 %.

У Ніжинській громаді КІ вказали, що ветерани й ветеранки беруть участь у радах на рівні громад. Респонденти називали різні оцінки частки ветеранів і ветеранок: від 1–2 % до 18 %. Водночас у громаді створюють раду ветеранів. 1 із КІ зазначив, що пропозиції, надані ветеранами, вже змінили порядок роботи ОМС. Іншою важливою практикою є залучення ветеранів до робочих груп і органів, які ухвалюють рішення. Як приклад успішної реінтеграції наведено ветерана, який увійшов до робочої групи й пройшов реабілітацію в Латвії.

Згідно з відповідями всіх 3 респондентів у Талалаївській ТГ ветерани й ветеранки частково представлені в органах при ОМС, а частка такого представництва оцінюється приблизно у 10 %. Водночас ветерани й ветеранки не створили дорадчих осередків у громаді. У Яблунівській ТГ всі респонденти підтверджують участь ветеранів у громадських обговореннях, але оцінки фактичного впливу на рішення коливаються від 2 до 4 балів.

Один із респондентів вважає, що громада недостатньо залучає ветеранів і ветеранок до ухвалення рішень, інший пояснює таку низьку оцінку небажанням ветеранів і ветеранок долучатися до такої діяльності.

Отже, досліджені громади Чернігівської області загалом демонструють більш системний підхід до залучення ветеранів і ветеранок до ухвалення рішень, які стосуються життя громади, тоді як у Дніпропетровській області таке залучення має здебільшого ситуативний характер. Водночас у 2 областях громади не здійснюють збір й аналіз даних про партисипацію ветеранів і ветеранок.

5. ВЕТЕРАНСЬКІ ПРОСТОРИ

У **Дніпропетровській області** ветеранські простори функціонують у Саксаганській, Перещепинській та Яворницькій громадах. У Підгородненській ТГ такого простору поки немає, однак для його створення вже виділено земельну ділянку й шукають донорське фінансування.

У Саксаганській ТГ працює «Ветеранський простір», створений за ініціативи й коштом місцевої влади. У ньому ветерани, ветеранки й члени їхніх сімей можуть отримати:

- інформацію та консультації щодо пільг і державних програм;
- допомогу в оформленні відповідних документів;
- сприяння доступу до медичної та психологічної допомоги;
- соціальний супровід і підтримку в пошуку роботи й навчання.

Простір також використовують для спілкування ветеранів, ветеранок і членів їхніх сімей та, відповідно, як інструмент адаптації до цивільного життя після звільнення з військової служби.

У Перещепинській громаді діє «Центр підтримки ветеранів». Відповіді респондентів щодо джерел його фінансування різняться: 1 інформант говорить про місцевий бюджет, інші — про донорську підтримку. У цьому просторі надають підтримку, подібну до тієї, яку надають у ветеранському просторі в Саксаганській громаді, а також проводять групи взаємодопомоги й тренінги.

У Яворницькій ТГ діє «Ветеранський простір», створений за ініціативи місцевої влади й підтримки донорів. У ньому надають послуги, подібні до тих, які надають у 2 зазначених просторах, а також проводять:

- реабілітаційні заходи;
- зустрічі ветеранів і ветеранок;
- ігри в шахи й шашки.

У всіх 3 громадах вказують на недостатність фінансування як основну проблему функціонування ветеранських просторів.

У Талалаївській громаді **Чернігівської області** окремого ветеранського простору немає, однак усі 3 інформанти підтверджують намір його створення.

У Яблунівській громаді 1 респондент повідомив про наявність «Волонтерського Хабу», тоді як 2 інших не підтвердили наявність окремого ветеранського простору. Водночас відомо, що місцева влада прагне створити такий простір, але бракує фінансування та фахівців.

КІ в Ніжинській ТГ зазначили про 2 ветеранські простори: «Незламні» і «Захист Держави». За даними інформантів, створення та фінансування просторів відбувається шляхом залучення донорів, держави й ГО. У них доступні:

- психологічна, юридична, соціальна й кар'єрна підтримка;
- допомога в професійній адаптації;
- спортивні й реабілітаційні активності;
- тренінги;
- мотиваційні програми;
- профорієнтація;
- арт-терапія;
- дозвілля;
- підтримка членів родин загиблих і зниклих безвісти.

У Носівській громаді при міській раді функціонує «Ветеранський ХАБ», створений коштом місцевої влади. У просторі надають:

консультаційну допомогу;

- супровід під час оформлення документів і довідок;
- інформацію щодо соціальних послуг;
- допомогу в оформленні соціальних виплат.

Це передусім адміністративно-консультаційний центр. У просторі не проводять реінтеграційні заходи. На думку 1 респондента, проблем із функціонуванням простору немає, 2 інші вказують на недостатність фінансування та потребу в меблях, техніці й інформаційних матеріалах.

Отже, у тих громадах, у яких є ветеранські простори, послуги, які в них надають, різняться. У всіх громадах, у яких уже функціонує ветеранський простір, недостатність фінансування згадують як основний виклик.

6. ЛОКАЛЬНІ НУО

Українські й міжнародні НУО відіграють важливу роль у системі підтримки ветеранів, ветеранок і членів родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених у досліджених громадах. НУО доволі часто є єдиними надавачами певних послуг на рівні громад, зокрема в сфері психологічної та юридичної допомоги.

У **Дніпропетровській області**, за словами КІ, лише в Саксаганській та Перещепинській громадах локальні НУО надають послуги ветеранам, ветеранкам і членам родин ветеранів, військовослужбовців, загиблих, зниклих безвісти й полонених.

У Саксаганській громаді функціонує локальна організація — БФ «Джерело Саксагані». Організація працює з військовими, ветеранами й ветеранками, ВПО й іншими вразливими категоріями населення. Її взаємодію з ОМС підтверджують інформанти — представники громади й ФСВ.

У Перещепинській громаді також діє локальна організація — ГО «Перещепинська об'єднана спілка ветеранів війни». Діяльність цієї організації орієнтована на захист інтересів ветеранів і ветеранок і допомогу в адаптації, працевлаштуванні й розв'язанні їхніх проблем. Інформанти наголошують на тісній співпраці організації з міською радою та місцевими службами.

У **Чернігівській області** спостерігається більша присутність громадського сектору, але НУО також здійснюють свою діяльність лише в окремих громадах. У Талалаївській громаді всі 3 інформанти назвали 1 активну локальну організацію — ГО «Барс і Міч», яка працює з потребуючими людьми й вразливими категоріями населення. Співпрацю з місцевою владою підтвердив представник громади.

У Носівській громаді діє ГО «Ветерани Носівщини». Організація має тісну взаємодію з місцевою владою. Основними напрямами діяльності ГО є:

- реагування на запити ветеранів;
- консультативна й психоемоційна підтримка;
- юридичні консультації;
- соціальна адаптація;
- організація заходів.

Найбільше НУО діє в Ніжинській ТГ. За різними оцінками КІ, у громаді діє від 5 до 10 активних локальних організацій. Серед найзгадуваніших:

- БФ «Українська незламна душа»;
- БФ «Карітас Чернігів»;
- ГО «Захист Держави»;
- ГО «Артан»;
- ГО «Час для нас»;
- БФ «Наші люди всюди»;
- БФ «Батальйон Покрова».

Частина цих організацій спеціалізується на ветеранській підтримці, інші поєднують її з допомогою військовим, підтримкою сімей та іншими напрямами діяльності.

Серед основних труднощів, з якими стикаються НУО, на думку КІ, є недостатність фінансування, брак приміщень і, в окремих відповідях, обмежені організаційні спроможності.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного аналізу можна зробити такі висновки:

1. **Інституційна спроможність громад і програми підтримки**

Переважна більшість КІ зазначає про наявність локальних програм підтримки й проведення оцінювання потреб ветеранів, ветеранок і членів їхніх сімей.

Водночас аналіз показав, що здебільшого таке оцінювання потреб відбувається ситуативно й без методологічного підґрунтя, а програми підтримки можуть мати радше декларативний характер, ігноруючи складні й довготривалі потреби в реінтеграції.

2. **Доступ до послуг і залучення НУО**

Результати дослідження вказують, що формальна наявність послуги в громаді не гарантує можливості нею скористатися, зокрема йдеться про спеціалізоване медичне забезпечення та реабілітацію, безоплатну правничу допомогу й психологічну підтримку.

Наприклад, у громаді може бути реабілітаційний заклад без достатньої кількості ліжко-місць для всіх людей, які їх потребують, або ж у наданні правничої і психологічної допомоги громади покладатимуться виключно на НУО.

Варто зауважити, що КІ, відзначаючи високий рівень якості послуг НУО, зазначили, що підтримка є несталою через обмеженість проєктного циклу організацій, а НУО не можуть повністю компенсувати прогалини місцевої та державної підтримки.

3. **Транспорт як наскрізний бар'єр**

Дослідження виявило, що неналежне транспортне сполучення є системним бар'єром у доступі до послуг. Проблеми з транспортним сполученням створюють додаткові перешкоди для отримання послуг поза межами громади.

Навіть за наявності транспортних послуг лише в 3 з 8 громад є інклюзивний транспорт для людей з інвалідністю. Отже, доступ до послуг людей з інвалідністю, порушеннями мобільності й обмеженими фінансовими можливостями ще більш утруднений через бар'єри в сфері транспорту.

4. **Економічна реінтеграція та житлова підтримка**

Як зазначалося вище, громади не приділяють належної уваги реінтеграційним потребам ветеранів і ветеранок. У питаннях забезпечення житлом й економічної реінтеграції (працевлаштування, перекваліфікації, навчання та підтримки ветеранського підприємництва) громади здебільшого покладаються на державні механізми підтримки.

5. **Соціальна й політична реінтеграція**

КІ повідомляли про проведення заходів у громадах, зокрема спортивних, дозвіллєвих, культурних і меморалізаційних. Здебільшого до них долучають не лише ветеранів, ветеранок, членів їхніх родин, а й інших місцевих жителів.

Водночас громади здебільшого не приділяють окрему увагу питанню політичної реінтеграції ветеранів і ветеранок.

Більше про діяльність БФ «Право на захист» ви можете дізнатися на сайті: r2p.org.ua

Якщо ви вважаєте, що під час роботи представники БФ «Право на захист» порушили ваші права чи ви зафіксували неналежну поведінку — звертайтеся, будь ласка!

@ complaint@r2p.org.ua

099 217 58 95

Усі звернення конфіденційні.

Також ви можете залишити подяку, пропозицію, запит або скаргу, натиснувши на кнопку «Зворотний зв'язок» на нашому сайті за QR-кодом