

From
the People of Japan



LHSI

Соціальні ініціативи
з охорони праці та здоров'я



КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ

ДЛЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД
ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ

КИЇВ • 2024

Публікацію підготовлено МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» (LHSI) за підтримки Програми розвитку ООН (UNDP) в Україні в межах проєкту «Сприяння безпеці людей в Україні шляхом реагування на багатомірну кризу, спричинену війною» за фінансової підтримки Уряду Японії.

Думки, висновки чи рекомендації належать авторкам і не обов'язково відображають погляди ООН та/або Уряду Японії.

Авторки: Наталія Сітнікова, Ілона Єленева.

Координаторка проєкту «Живи без обмежень»: Ілона Єленева.

Публікація «Картування послуг у громаді для постраждалих від вибухонебезпечних предметів» висвітлює загальні питання стану надання допомоги постраждалим, надає бачення необхідних послуг відповідно до потреб у розрізі виокремлених груп постраждалих, містить аналіз специфіки надання допомоги у пілотних деокупованих громадах Донецької області. Для соціального розвитку громад важливо забезпечити доступ до реабілітації та реінтеграції у суспільство людей, які постраждали від вибухонебезпечних предметів.

У процесі планування подальшого післявоєнного відновлення доцільно враховувати експертну думку з поточних тенденцій, результати аналізу наявних викликів і перешкод в умовах війни з акцентуванням на найбільш уразливих категоріях населення з дотриманням принципу «нікого не залишити осторонь».

Держави, які взяли на себе зобов'язання за Міжнародною угодою про заборону протипіхотних мін, у тому числі й Україна, мають дотримуватися цих зобов'язань, зокрема із забезпечення належної реабілітації осіб, які постраждали від вибухонебезпечних предметів. Сектор протимінної діяльності в Україні перебуває на стадії розвитку, тому підтримка з питань прийняття міжнародних стандартів протимінної діяльності (англ. International Mine Action Standards, IMAS) у відповідних сферах є вкрай важливою. Особливу увагу слід приділяти роботі з адаптації Міжнародного стандарту протимінної діяльності IMAS 13.10 «Допомога постраждалим». Ключові рекомендації для урахування та інтеграції положень IMAS 13.10 у практичну роботу можуть використовуватися для підвищення якості допомоги.

Публікація стане у пригоді урядовцям, фахівцям центральних, обласних органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, науковцям, представникам громадських організацій, надавачам послуг та всім, кого цікавлять практичні аспекти створення безпечного інклюзивного середовища для постраждалих від вибухонебезпечних предметів у громадах.

У публікації використані фотографії, зроблені Міжнародною громадською організацією «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» в межах проєкту «Живи без обмежень» у листопаді 2023 р. за участі фахівців із соціальної роботи у процесі надання послуги соціального супроводу сім'ям, які постраждали від ВВП у Донецькій області, фотографії, надані Державною реабілітаційною установою «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Поділля», зроблені у процесі надання реабілітаційних послуг постраждалим в межах проєкту «Живи без обмежень» у листопаді 2023 р., та фотографії з фотобанку Freepik.com.

Авторки висловлюють глибоку і щиру вдячність усім фахівцям, які вплинули на тривалий і багатосторонній процес підготовки цієї публікації: Наталії Лук'яновій, Оксані Вершининій, фахівцям із соціальної роботи Донецької області та представникам Святогірської, Лиманської та Великоновосілківської громад Донецької області.

При використанні матеріалів посилання на джерело обов'язкове.

Зміст

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ	4
РЕЗЮМЕ	5
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ПРОТИМІННА ДІЯЛЬНІСТЬ: МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ПІДҐРУНТЯ В УКРАЇНІ	8
1.1. Міжнародний стандарт протимінної діяльності IMAS 13.10 «Допомога постраждалим»	8
1.2. Нормативно-правове підґрунтя протимінної діяльності в Україні	11
1.3. Нормативно-правове підґрунтя та специфіка надання допомоги постраждалим особам, здійснення заходів щодо їхньої реабілітації.....	11
1.4. Нормативно-правове підґрунтя встановлення інвалідності постраждалим від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння в Україні під час війни	14
РОЗДІЛ 2. КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ, ЯКІ НАДАЮТЬ ЛЮДЯМ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ВВП	15
2.1. Стан надання послуг людям, постраждалим від ВВП.....	15
2.2. Картування послуг, які надають постраждалим від ВВП у Святогірській, Лиманській, Великоновосілківській громадах Донецької області	17
2.3. Картування необхідних послуг за видами допомоги у розрізі груп постраждалих	21
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ СИТУАЦІЇ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ У РОЗРІЗІ ЕЛЕМЕНТІВ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ЗГІДНО З IMAS 13.10	28
3.1. Збір даних	28
3.2. Реабілітація	30
3.3. Психологічна та психосоціальна підтримка	30
ВИСНОВКИ	32
ДОДАТКИ	34
Додаток 1. Інформаційна карта надання реабілітаційних послуг людям з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП (національний рівень).....	34
Додаток 2. Інформаційна карта надання одноразової компенсації людям з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП (локальний рівень).....	36
Додаток 3. Карта встановлення інвалідності та отримання статусу.....	38

Перелік скорочень

- БФ** благодійний фонд
- ВЗВ** вибухонебезпечні залишки війни
- ВНП** вибухонебезпечні предмети
- ДСНС** Державна служба з надзвичайних ситуацій
- ЄРДР** Єдиний реєстр досудових розслідувань
- ІПР** індивідуальний план реабілітації
- КМУ** Кабінет Міністрів України
- МВС** Міністерство внутрішніх справ України
- Мінветеранів** Міністерство у справах ветеранів України
- Міноборони** Міністерство оборони України
- Мінреінтеграції** Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України
- Мінсоцполітики** Міністерство соціальної політики України
- МОЗ** Міністерство охорони здоров'я України
- МСЕК** Медико-соціальна експертна комісія
- МСПМД** Міжнародні стандарти протимінної діяльності
- НУО** неурядова організація
- ОСЗН** орган соціального захисту населення
- ПРООН** Програма розвитку ООН
- РФ** Російська Федерація
- РЦ** реабілітаційний центр
- СЖО** складні життєві обставини
- УСЗН** управління соціального захисту населення
- ФСР** фахівець із соціальної роботи
- ЦНАП** центр надання адміністративних послуг
- ЦНСП** центр надання соціальних послуг
- ЦСС** центр соціальних служб
- ЮНІСЕФ** Дитячий фонд ООН (UNICEF)
- IMAS** International Mine Action Standards
- IMAS 13.10** Міжнародний стандарт протимінної діяльності IMAS 13.10 «Допомога постраждалим»

Резюме

Підтримка постраждалих осіб, згідно зі ст. 10 Закону України «Про протимінну діяльність в Україні» від 06.12.2018 року № 2642-VIII (далі – Закон про протимінну діяльність), передбачає надання медичної, реабілітаційної, психологічної, професійної та соціальної

допомоги з метою зменшення наслідків ушкоджень, спричинених вибухонебезпечними предметами (ВНП).

Карта надання послуг/документів особі, постраждалій від ВНП:

Лікарня після надання медичної допомоги	Медико-соціальна експертна комісія (МСЕК)	Держава згідно з Законом про протимінну діяльність	Реабілітаційні відділення/ реабілітаційні центри (РЦ)	Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП)/ орган соціального захисту населення (ОСЗН)	Центр соціальних служб/ Центр надання соціальних послуг (ЦСС/ЦНСП)	Партнери, неурядові організації (НУО), волонтери, благодійні фонди (БФ), гуманітарні організації тощо
НАДАЄ	СХВАЛЮЄ	НАДАЄ	НАДАЮТЬ	НАДАЄ	НАДАЄ	НАДАЮТЬ
<ul style="list-style-type: none"> • Медичний висновок • Індивідуальний план реабілітації (ІПР) 	<ul style="list-style-type: none"> • Групу інвалідності • ІПР 	<ul style="list-style-type: none"> • Одноразову компенсацію за шкоду, заподіяну здоров'ю • Щорічну допомогу на оздоровлення 	<ul style="list-style-type: none"> • Послуги з реабілітації (медичної, фізичної, психологічної, соціальної тощо) • Послуги з набуття навичок пристосування до активного життя, що охоплює: орієнтування, мобільність, вивчення шрифту Брайля (за потреби), навчання цифровим технологіям відповідно до індивідуальних потреб, навчання побутовим навичкам (за потреби), навчання для професійної діяльності, щодо участі у житті громади 	<ul style="list-style-type: none"> • Свідоцтво про інвалідність/ посвідчення • Комплексну допомогу на основі ІПР • Пільги відповідно до групи інвалідності 	<ul style="list-style-type: none"> • Соціальний супровід осіб у складних життєвих обставинах (СЖО) • Послугу соціальної адаптації • Послугу соціальної реабілітації • Послугу консультування • Послугу інформування • Послугу представництва інтересів • Послугу кризового та екстреного втручання • Послугу догляду (за потреби, ЦНСП або територіальний центр соціального обслуговування) 	<ul style="list-style-type: none"> • Гуманітарну допомогу • Психосоціальну допомогу • Матеріальну допомогу • Інформаційну допомогу • Фінансову допомогу, у т. ч. відшкодування транспортних витрат • Транспортні послуги • Побутову допомогу, допомогу з транспортом

В Україні відсутні цільові державні стандарти для надання послуг постраждалим від ВНП. Наразі постраждалим у Донецькій області надають соціальні послуги відповідно до Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які

перебувають у складних життєвих обставинах, кризово (екстрено, до 30 днів), а потім на загальних підставах (6 місяців). В умовах воєнного стану всі сім'ї, які проживають на прифронтовій або на деокупованій території,

можуть розглядатись як сім'ї, що перебувають у СЖО. Орган місцевого самоврядування територіальної громади / військові адміністрації у межах законів і Конституції України має право самостійно визначати особливості організації та надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.

Виклики, пов'язані з наслідками війни, необхідністю швидкого відновлення у громадах, де відновлено контроль Уряду України, втратами житлового фонду, пошкодженням інфраструктури тощо, стоять на заваді наданню допомоги та підтримки найбільш уразливій групі жителів громад Донецької області: Святогірської, Лиманської, Великоновосілківської. Ці громади надають допомогу постраждалим від ВНП, які залишаються жити у громаді, незважаючи на безпекові ризики та обмежений доступ до послуг (медичних, соціальних, гуманітарних

тощо). Такі найуразливіші жителі громади після лікування потребують підтримки з питань відновлення документів, оформлення інвалідності, отримання допоміжних засобів реабілітації, забезпечення доступу до реабілітації, до психологічної допомоги, до гуманітарної допомоги, підтримки щодо розв'язання матеріальних і побутових проблем та реінтеграції у життя громади тощо. Допомога надходить через відповідні соціальні інституції, які діють на місцях і надають послуги з інформування, консультування, представництва інтересів, адаптації, соціального супроводу, залучення інших видів допомоги тощо.

Постраждалі від ВНП особи стикаються з певними проблемами на кожному етапі від моменту отримання фізичної травми і до повної реінтеграції у суспільство¹.



Наразі навчання відповідних фахівців у громаді для надання кваліфікованих послуг на кожному із цих етапів та забезпечення таких фахівців якісними інформаційними продуктами є першочерговим завданням.

Для надання допомоги постраждалим від ВНП необхідно підвищувати інституційну спроможність громади для організації комплексної підтримки. Відсутність державних і професійних стандартів надання послуг

постраждалим від ВНП, нестача методичних рекомендацій та інформаційних матеріалів, відсутність досвіду з надання першої психологічної та інформаційної допомоги ускладнюють процеси надання послуг. Реінтеграція людей, постраждалих від ВНП, є тривалим процесом. Необхідно удосконалити систему реабілітації на рівні громади для допомоги людям, які постраждали від ВНП, протягом часу, необхідного для їх реінтеграції у суспільне життя.

Система реабілітації постраждалих від ВНП потребує реформування за новою моделлю, розбудови потенціалу та спроможності громад надавати послуги відповідно до міжнародних стандартів. Нагальною є модернізація послуг, які надають, з особливою увагою до питань відповідності реабілітаційних послуг індивідуальним потребам, підвищення якості послуг, забезпечення тривалої взаємодії з постражданою особою, розроблення механізмів дієвого моніторингу процесів реінтеграції постраждалих у суспільне життя громади. Також доцільно приділяти суспільну увагу постраждалим як безпосередньо (особи), так і опосередковано (сім'я, громада).

¹ Часові виміри етапів/процесів є індивідуальними, процеси можуть бути паралельними, етапи є умовними, тобто їх послідовність може варіювати відповідно до потреб та залежно від стану постраждалого, індивідуальних запитів, сімейних обставин та спроможності громади.

Вступ

24 лютого 2022 року розпочалося повномасштабне вторгнення Російської Федерації (РФ) в Україну, що зумовило виникнення феномену раптових кардинальних змін способу життя населення. Ці зміни досягли значних масштабів через загибель і травмування мирного населення, втрату майна, руйнування житлового фонду та інфраструктури населених пунктів, проблеми з енерго- і водопостачанням, опаленням, обмеженням доступу до базових соціальних послуг тощо. Значного негативного впливу зазнали і продовжують зазнавати домогосподарства, які традиційно мають високий рівень вразливості, а також домогосподарства, які найбільше постраждали внаслідок війни.

З лютого 2022 року площа, де відбуваються воєнні дії в Україні, перевищила 174 тис. кв. км.² З лютого 2015 року розмінування потребувало 16 тис. кв. км у Донецькій і Луганській областях, з них 7 тис. кв. км – на підконтрольних Україні територіях. Фактичний розмір очищених територій у 2015–2021 роках³ склав 414,56 кв. км. Ще до початку повномасштабної війни у 2022 році Україна була однією з найбільш забруднених наземними мінами та вибухонебезпечними залишками війни (ВЗВ) країн світу й у 2020 році посідала четверте місце після Афганістану, Малі та Ємену за кількістю нещасних випадків, пов'язаних із наземними мінами та ВЗВ⁴. В Україні ризики, пов'язані з забрудненням вибухонебезпечними предметами, є високими.

² <https://www.ukrinform.ua/rubric-economy/3766830-na-ocisenna-zaminovanih-teritorij-znadobitsa-ponad-37-milardiv-smigal.html>

³ <https://www.globsec.org/what-we-do/publications/walking-fire-demining-ukraine>

⁴ <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-humanitarian-needs-overview-2023-december-2022-enuk>

Розділ 1.

Протимінна діяльність: міжнародні стандарти та нормативно-правове підґрунтя в Україні

1.1. Міжнародний стандарт протимінної діяльності IMAS 13.10 «Допомога постраждалим»

Україна належить до числа найбільш постраждалих країн за кількістю постраждалих через наземні міни та інші вибухонебезпечні залишки війни (ВЗВ). Україна ратифікувала «Конвенцію про заборону застосування, накопичення запасів, виробництва і передачі протипіхотних мін та про їхнє знищення» 18 травня 2005 року. Також Україна ратифікувала «Конвенцію про права осіб з інвалідністю» 16 грудня 2009 року.

Політикою ООН з надання допомоги постраждалим у межах протимінної діяльності, а також надання допомоги постраждалим від наземних мін та ВЗВ визначено основні стандарти надання допомоги⁵. Керівництво по застосуванню Міжнародних стандартів протимінної діяльності (МСПМД)⁶ розміщено на сайті Міністерства оборони України (Міноборони).

Політика ООН передбачає комплексний підхід до надання допомоги постраждалим від ВВП, що базується на реалізації прав людини.

Відповідно до Політики ООН, допомога постраждалим від ВВП передбачає такі шість напрямів діяльності:

1. Збір даних, включаючи аналіз контексту й оцінювання потреб у наданні послуг для розуміння масштабу проблеми та завдань на майбутнє.
2. Невідкладна та безперервна медична допомога, включаючи першу допомогу постраждалим та довготривалу медичну допомогу, що не обмежується фізичною реабілітацією.
3. Фізична та інша реабілітація, включно із фізіотерапією, а також допоміжними засобами реабілітації та протезування для забезпечення можливості пересування.
4. Психологічний та психосоціальний супровід.
5. Соціальне та економічне залучення, інклюзивна освіта, а також доступ до базових послуг і підвищення обізнаності щодо проблем інвалідності.
6. Розробка, впровадження та забезпечення виконання відповідних законів і державної політики.

⁵ Робота з підготовки, аналізу та перегляду МСПМД здійснюється технічними комітетами за підтримки міжнародних, урядових і неурядових організацій. Найновішу версію кожного стандарту разом з інформацією про роботу технічних комітетів можна вивчити за посиланням <https://www.mineactionstandards.org/>

⁶ https://www.mil.gov.ua/content/standarts/IMAS%2001.10_ua.pdf

Міжнародний стандарт протимінної діяльності IMAS 13.10 «Допомога постраждалим» розроблений у 2021 році Службою ООН

з питань протимінної діяльності (United Nations Mine Action Service, UNMAS).



ВСТАВКА 1.

Визначення згідно з IMAS 13.10⁷:

Термін «допомога постраждалим» (Victim Assistance, VA) у контексті визначених на міжнародному рівні термінів протимінної діяльності означає низку заходів, спрямованих на задоволення потреб і прав постраждалих від вибухонебезпечних предметів і охоплює невідкладну та безперервну медичну допомогу, реабілітацію, психологічний і психосоціальний супровід, соціально-економічну інклюзію, які в IMAS 13.10 іменуються «послугами з допомоги постраждалим» (VA service). В українському нормативно-правовому полі переважно використовується термін «постраждала особа».

Термін «особа, що вижила» (Survivor) вживається щодо жінки, дівчини, хлопця або чоловіка, які отримали травми внаслідок нещасного випадку, пов'язаного з ВНП, і вижили. Термін «безпосередньо постраждала особа» вживається щодо тих окремих жінок, дівчат, хлопців та чоловіків, які отримали травми та, можливо, втратили здоров'я внаслідок нещасного випадку, пов'язаного з ВНП. Термін «опосередковано постраждалий/-ла/-лі» використовується, коли йдеться про ширші групи (члени сім'ї, громада (спільнота), в якій живуть такі особи).

Міжнародний стандарт пропонує застосовувати інтегрований підхід до надання допомоги постраждалим. Завдання цього підходу:

- міжсекторальне розширення за рахунок участі суб'єктів, які не є учасниками протимінної діяльності та які надають допомогу пораненим і особам, що постраждали внаслідок нещасних випадків, пов'язаних з ВНП;
- конкретні дії з надання допомоги:
 - 1) управління інформацією, включаючи збір даних, аналіз дезагрегованих даних та поширення агрегованих даних;
 - 2) направлення постраждалих від ВНП до надавачів відповідних послуг через відповідний державний орган з використанням існуючих механізмів (якщо такі механізми наявні);
 - 3) просування та моніторинг міжсекторального залучення й обмін

інформацією з конкретних питань, що стосуються постраждалих, з відповідними учасниками для мобілізації зусиль у межах міжсекторальної взаємодії;

- 4) підтримка розробки відповідних національних планів дій та пов'язаних із ними механізмів координації, включаючи мобілізацію ресурсів, необхідних для підтримки надання допомоги постраждалим.

Допомога постраждалим є складовою протимінної діяльності. Вона залежить від загальної національної політики, планів і правової бази, що стосуються охорони здоров'я, прав людини, освіти, праці, роботи з особами з інвалідністю, скорочення бідності, а також соціального захисту. Реалізація різних елементів допомоги постраждалим досягається лише на основі міжсекторального підходу.



⁷ https://www.mineactionstandards.org/fileadmin/uploads/imas/Standards/English/IMAS_13.10_Ed.1_Am.1.pdf

**ВСТАВКА 2.****Елементи допомоги постраждалим згідно з IMAS 13.10⁸****I. Збір даних: розуміння наявних проблем**

Збір, аналіз даних та обмін ними для розуміння, звітування та поширення інформації шляхом збирання:

- 1) даних про постраждалих від ВВП з розбивкою за статтю, віком і типом функціональних обмежень, із застосуванням різних інструментів, перевірених у гуманітарних контекстах (серед іншого – Короткого опитувальника Вашингтонської групи та Модуля опитування Вашингтонської групи/ЮНІСЕФ⁹ щодо функціонування дитини, доповнених запитаннями, спрямованими на ідентифікацію осіб, які постраждали від ВВП, серед ширшої групи людей з інвалідністю);
- 2) даних про наявні послуги для підтримки системи перенаправлення (складання маршрутів).

II. Невідкладна і безперервна медична допомога

Невідкладна та безперервна медична допомога є частиною сектору охорони здоров'я та охоплює першу допомогу, екстрену евакуацію та медичну допомогу, включаючи хірургію, переливання крові, знеболювання та інші медичні послуги.

III. Реабілітація

Реабілітація все більше стає складовою сектору охорони здоров'я й охоплює: встановлення, постачання та технічне обслуговування протезів і ортопедичних засобів, а також крісел колісних; фізичну терапію, включаючи навчання користування допоміжними засобами реабілітації, такими як протезно-ортопедичні вироби, засоби допомоги при ходьбі та крісла колісні; ерготерапію і логопедію.

IV. Психологічний та психосоціальний супровід

Психологічний та психосоціальний супровід є частиною сектору психічного здоров'я та психосоціального сектору і включає:

- психологічний супровід: консультації спеціалістів – психолога та психіатра;
- психосоціальну підтримку: культурні, спортивні заходи та дозвілля, основною метою яких є покращення психологічного благополуччя;
- підтримку «рівний – рівному»: надання соціальної та емоційної підтримки людьми, які стикаються з подібними ситуаціями та проблемами, шляхом індивідуальних візитів або у складі груп соціальної підтримки.

V. Соціально-економічна інклюзія

Соціально-економічна інклюзія охоплює питання соціальної інтеграції, інклюзивної освіти та економічної інтеграції.

Основні компоненти соціальної інтеграції:

1. Персоналізована соціальна підтримка.
2. Підтримка здорових стосунків і сімейного життя, забезпечення позитивних стосунків між людьми шляхом зміни негативного ставлення сім'ї та громади. Соціальна інтеграція також спрямована на попередження насильства щодо постраждалих та інших людей з інвалідністю і протидію йому.
3. Культурно-спортивна діяльність, освіта та дозвілля. Інклюзивна освіта є процесом, що ефективно відповідає індивідуальним потребам усіх учнів з інвалідністю, включаючи постраждалих хлопчиків та дівчаток, з фокусом на тих, хто перебуває у вразливому становищі.
4. Економічна інтеграція охоплює заходи, які покращують економічний статус постраждалих завдяки професійному навчанню, розширенню можливостей працевлаштування, забезпеченню доступу до мікрокредитів, диверсифікації джерел доходу на ринку праці та розвитку економічної інфраструктури громади.

VI. Законодавство і політика

Ідеться про інтеграцію заходів реагування на потреби постраждалих у розробці законодавчих ініціатив і політичних концепцій, щоб згідно з міжнародними стандартами прав людини гарантувати постраждалій особі її права та забезпечити участь у житті суспільства нарівні з іншими людьми, включаючи охорону здоров'я, освіту, працю, соціальний захист та інклюзію людей з інвалідністю.

⁸ https://www.mineactionstandards.org/fileadmin/uploads/imas/Standards/English/IMAS_13.10_Ed.1_Am.1.pdf

⁹ <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/>

1.2. Нормативно-правове підґрунтя протимінної діяльності в Україні

Закон про протимінну діяльність¹⁰ був прийнятий у 2019 році. Цим законом визначено, що основними складовими протимінної діяльності в Україні є:

- 1) інформування про небезпеки від вибухонебезпечних предметів та навчання з попередження ризиків, пов'язаних із ВВП;
- 2) розмінування (гуманітарне розмінування);
- 3) надання допомоги постраждалим особам та здійснення заходів щодо їхньої реабілітації;
- 4) знищення надлишкових боєприпасів, боєприпасів, непридатних для подальшого використання та зберігання, а також боєприпасів, що підлягають знищенню відповідно до міжнародних зобов'язань. Згідно з цим законом,

допомога постраждалим особам включає в себе надання медичної, психологічної, професійної та соціальної допомоги з метою зменшення наслідків ушкоджень, спричинених ВВП.

Україна планує до кінця 2023 року розробити **Національну стратегію протимінної діяльності**, а до кінця першого кварталу 2024 року – деталізовану Національну програму. Гуманітарне розмінування є стрижнем безпеки та економічного відновлення України. Уряд держави працює над комплексною стратегією протимінної діяльності, головна мета якої – підвищення якості життя людей та швидке й ефективно розмінування територій. Також створено державну установу «Український центр гуманітарного розмінування», який забезпечує координацію зусиль усіх суб'єктів у сфері гуманітарного розмінування.



ВСТАВКА 3.

Гуманітарне розмінування



Гуманітарне розмінування – це більше, ніж просто знешкодження мін чи інших вибухонебезпечних предметів. Це – про можливість для людей повернутись у свої домівки та бути в безпеці. Про відновлення економіки та відновлення країни. Нарешті, це про продовольчу безпеку в світі. Розмінування територій – це нульовий етап відновлення нашої країни і важливий крок для повернення повноцінного життя на деокуповані землі».

Перша віце-прем'єр-міністр – Міністерка економіки України Юлія Свириденко, Київ, Україна, 27 вересня 2023 р., Перший форум з гуманітарного розмінування території України – Demine Ukraine Forum¹¹.

1.3. Нормативно-правове підґрунтя та специфіка надання допомоги постраждалим особам, здійснення заходів щодо їхньої реабілітації

Згідно із Законом про протимінну діяльність, однією зі складових протимінної діяльності в країні є **надання допомоги постраждалим особам та здійснення заходів щодо їхньої реабілітації**.

Законодавство України про реабілітацію базується на **Конституції України** та складається з **Основ законодавства України**

про охорону здоров'я, інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

Згідно з **Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»** (2006 рік), кожна людина з інвалідністю має **право на отримання**

¹⁰ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2642-19#Text>

¹¹ <https://www.me.gov.ua/News/Detail?lang=uk-UA&id=533e4e39-768d-41ff-ad76-93075367f74f&title=GumanitarneRozminuvannia>

реабілітаційної підтримки. Згідно з цим законом, реабілітація людей з інвалідністю – це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання людям допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції у суспільство, а також забезпечення людей з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації і медичними виробами. Дорослі та діти з інвалідністю в Україні мають право на отримання безкоштовних реабілітаційних послуг.

Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2021 рік) визначає правові, організаційні та економічні засади проведення **реабілітації особи з обмеженнями повсякденного функціонування у сфері охорони здоров'я** з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування у її середовищі. Постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» (№ 1462 від 16.12.2022 року) затверджено Державний типовий план реабілітації осіб з обмеженнями повсякденного функціонування¹². Цим планом визначено базовий перелік заходів з реабілітації: фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, терапії мови та мовлення, психологічної допомоги, протезування-ортезування, забезпечення допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами.

Закон України «Про соціальні послуги» (2019 рік) визначає основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг,

спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їхніх негативних наслідків, особам/сім'ям, які перебувають у СЖО. Соціальна робота передбачає оцінювання потреб у соціальних послугах сімей, дітей та молоді, планування, організацію, координацію та надання їм соціальних послуг, державних соціальних допомог, пільг, компенсаційних виплат та іншої соціальної підтримки, а також здійснення моніторингу надання соціальних послуг. До основних соціальних послуг, які надають при здійсненні соціальної роботи сім'ям, дітям та молоді, належать соціальна профілактика, **соціальна реабілітація**, соціальний супровід, консультування. Порядок організації надання соціальних послуг визначений Постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 року № 587 «Про організацію надання соціальних послуг»¹³.

Процес організації і надання **допомоги постраждалим від ВВП на рівні громади** охоплюється законодавством у сферах громадської безпеки, охорони здоров'я, освіти, соціального захисту та реалізується відповідно до повноважень органів місцевого самоврядування. Останні, згідно із Законом України «Про місцеве самоврядування», є відповідальними за надання адміністративних послуг, забезпечення в межах наданих повноважень доступності та безоплатності медичного обслуговування й освіти, організацію та забезпечення життєдіяльності постраждалих від наслідків надзвичайних ситуацій, а також під час ведення воєнних (бойових) дій або внаслідок таких дій; управління закладами освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури і спорту, оздоровчими закладами, молодіжними центрами тощо.

Реабілітація постраждалих від ВВП

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, реабілітація – набір втручань, призначених для оптимізації функціонування та зменшення інвалідності (disability) людей із розладами здоров'я у взаємодії з їхнім оточенням¹⁴.

Реабілітація після травми має бути спрямована на повернення функціональних можливостей постраждалої особи до максимально

досяжного обсягу. Первинне оцінювання обмежень функціонування та потреб у реабілітації постраждалого здійснюється на етапі стаціонарного лікування. Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України надає реабілітаційні послуги постраждалим у гострому, післягострому та довготривалому періодах. Оцінки стану постраждалої особи – проміжна, завершальна, систематична – визначають для моніторингу прогресу

¹² <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#n13>

¹³ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text>

¹⁴ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>



реабілітації, коригування реабілітаційного плану (за потреби) та направлення постраждалого на подальшу реабілітацію вдома, амбулаторно або у реабілітаційні центри. Якщо після реабілітації постраждала особа не повністю повернула втрачені функції і потребує сторонньої допомоги чи догляду у повсякденному житті, то необхідним є надання соціальних послуг та допомоги.

Це можуть бути соціальні виплати, пільги, безоплатні допоміжні засоби реабілітації, соціальний супровід, послуги з догляду, перенавчання для здобуття нових професійних можливостей, психосоціальна підтримка, залучення гуманітарної допомоги тощо. Також соціальний аспект реабілітаційних послуг охоплює весь спектр відновлення життєвих навичок постраждалої особи після травми (навички пристосування до активного життя, що включає орієнтування, мобільність, вивчення шрифту Брайля, навчання цифровим технологіям відповідно до індивідуальних потреб, наприклад керування голосом). Соціальна реабілітація має на меті повернення постраждалої особи до соціуму.

Реабілітаційні центри в Україні надають послуги за різними підходами, оскільки вони підпорядковані різним центральним органам виконавчої влади (МОЗ, Міністерству соціальної політики України (Мінсоцполітики), Міністерству у справах ветеранів України (Мінветеранів), Міноборони, Міністерству внутрішніх справ України (МВС)).

Реабілітаційні маршрути в Україні на рівні законодавства врегульовані двома законами: Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю». Перший регулює реабілітацію в системі МОЗ,

другий – у системі Мінсоцполітики. Закон про реабілітацію людей з інвалідністю не передбачає проведення оцінювання потреб постраждалого в реабілітації у гострому періоді та мультидисциплінарного підходу до реабілітації.

МОЗ є відповідальним за медичну та фізичну реабілітацію постраждалих у закладах системи охорони здоров'я.

Мінсоцполітики є відповідальним за:

- 1) надання постраждалим особам одноразової компенсації за шкоду, заподіяну здоров'ю, та щорічної допомоги на оздоровлення у сумі, порядок призначення і виплати якої встановлюються Кабінетом Міністрів України (КМУ);
- 2) забезпечення проходження постраждалими особами безоплатної психологічної та/або медико-психологічної реабілітації у відповідних центрах з відшкодуванням вартості проїзду до таких центрів і назад та вартості проживання протягом проходження реабілітації, якщо проживання не надається;
- 3) позачергове обов'язкове забезпечення постраждалих дітей місцями у закладах дошкільної освіти незалежно від відомчої підпорядкованості;
- 4) забезпечення виплати постраждалій дитині у підвищеному розмірі державної соціальної допомоги, призначеної дітям з інвалідністю віком до 18 років відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю».

Наразі система реабілітації в Україні перебуває на етапі трансформаційних перетворень і потребує модернізації відповідно до міжнародних стандартів та кращих практик.

1.4. Нормативно-правове підґрунтя встановлення інвалідності постраждалим від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння в Україні під час війни

З 24 лютого 2022 року – від початку повномасштабного вторгнення РФ до України – цивільне населення, яке перебуває на території проведення заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з повномасштабним вторгненням РФ до України, отримує інвалідність від травм чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння. Цивільна особа, яка постраждала під час війни від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння, має право на встановлення однієї із двох причин інвалідності (за вибором): або **«особа з інвалідністю внаслідок війни»**, або **«постраждалий внаслідок дії вибухонебезпечних предметів»**.

На початку 2023 року Верховна Рада внесла відповідні зміни до статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22.10.1993 року № 3551-XII. Нові норми діють з 05.02.2023 року (Закон України від 12.01.2023 року № 2864). Медико-соціальні експертні комісії можуть встановлювати причину «особа з інвалідністю внаслідок війни» на підставі висновку міжвідомчої комісії, яка працює при Мінветеранів. Положення про діяльність міжвідомчої комісії, перелік документів, період засідання розміщені на сайті Мінветеранів. Зазначеним міністерством на виконання Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо визнання учасниками бойових дій та особами з інвалідністю внаслідок війни, членами сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України окремих категорій осіб, які брали безпосередню участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з повномасштабним вторгненням Російської Федерації проти України, та інших питань» від 12.01.2023 року № 2864-IX (далі – Закон № 2864) було розроблено Постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо встановлення

зв'язку інвалідності з пораненнями чи іншими ушкодженнями здоров'я»¹⁵.

Мета цієї Постанови – привести Постанови Кабінету Міністрів України «Питання медико-соціальної експертизи» від 03.12.2009 року № 1317, «Деякі питання встановлення зв'язку інвалідності з пораненнями чи іншими ушкодженнями здоров'я» від 25.04.2018 року № 306 та «Деякі питання Міністерства у справах ветеранів» від 27.12.2018 року № 1175 у відповідність із Законом № 2864. Останнім таких осіб віднесено до людей з інвалідністю внаслідок війни шляхом внесення змін до абзацу третього пункту 4 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

Згідно з вищезазначеними постановами, Мінветеранів було надано можливість організувати та координувати роботу з питань встановлення факту одержання особами, вказаними в абзаці третьому пункту 4 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», ушкодження здоров'я від боєприпасів на території проведення заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з повномасштабним вторгненням Російської Федерації до України, а МСЕК на підставі відповідного рішення Мінветеранів – встановлювати причинний зв'язок інвалідності із вказаними подіями.

Цивільні особи, які постраждали внаслідок дії ВВП, мають право на отримання інвалідності як «постраждалий внаслідок дії вибухонебезпечних предметів» відповідно до Закону України про протимінну діяльність. Цю причину інвалідності встановлюють МСЕК на підставі витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР) про відкриття кримінального провадження стосовно факту одержання постраждалою особою травми чи інших ушкоджень здоров'я від вибухонебезпечних предметів. Перелік вибухонебезпечних предметів визначений у статті 1 зазначеного Закону.

¹⁵ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/452-2023-%D0%BF#Text>

Розділ 2.

Картування послуг, які надають людям, постраждалим від ВВП

2.1. Стан надання послуг людям, постраждалим від ВВП

Під час повномасштабної війни та ведення активних бойових дій все більша площа країни забруднюється вибухонебезпечними предметами, що насамперед загрожує безпеці місцевих жителів. Станом на вересень 2023 року за попередніми оцінками близько 30% території України, або 174 тис. кв. км, забруднено ВВП внаслідок війни, з них 13,5 тис. кв. км – акваторія водних об'єктів.

Деокуповані території все ще залишаються небезпечними через велику кількість ВВП, залишених унаслідок бойових дій. Щоб забезпечити населення від ризиків, пов'язаних із ВВП, в Україні створено інтерактивну мапу територій, які потенційно забруднені ВВП. На цій мапі позначено місця, де вже виявлені або ймовірно знаходяться вибухонебезпечні предмети, і ступінь загрози від них, згідно з наявною у Державній службі з надзвичайних ситуацій (ДСНС) інформацією.



ВСТАВКА 4.

Дані щодо постраждалих від ВВП (станом на вересень 2023 р.)

Від початку повномасштабної війни 740 українців постраждали або загинули від вибухонебезпечних предметів, із них загинули 242 особи, а 498 осіб отримали травми різного ступеня важкості. Зокрема, серед постраждалих було 76 дітей, 13 із яких загинули (за даними відділу організації піротехнічних робіт ДСНС України)¹⁶.

Повномасштабне вторгнення та ведення активних бойових дій і надалі залишається перешкодою для соціально-економічного розвитку України, суттєво і негативно впливаючи на розвиток окремих галузей, рівень життя населення та систему надання послуг.

Проблеми надання послуг людям, які постраждали від вибухонебезпечних предметів з 2014 року у Донецькій та

Луганській областях, ускладнилися через наслідки війни та військових дій у цих та інших областях України. Відповідно і виклики, які вже існували, трансформувалися під впливом нових реалій. Якщо у процесах упровадження реформ та відновлення не акцентувати увагу на проблемах життєстійкості громад, постраждалих від ВВП і наслідків війни загалом, то у подальшому можливі ризики соціального виключення найбільш уразливих груп населення із суспільного життя.

¹⁶ <https://interfax.com.ua/news/general/933553.html>

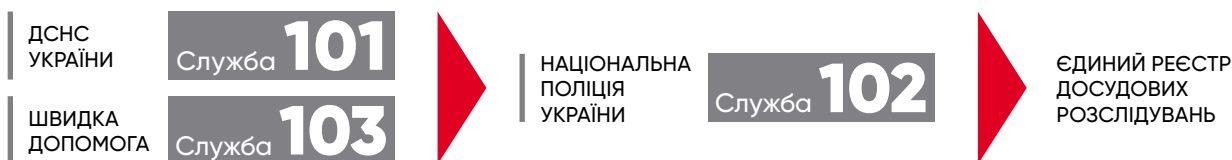
На ситуацію у Донецькій області впливає близькість бойових дій, постійні обстріли громад, бомбардування, велика кількість замінованих територій та інші види небезпеки. Психосоціальний стан мешканців та мешканок області є нестабільним, що зумовлено постійною загрозою життю, втратами, руйнацією житла, поганими, часто неприйнятними, умовами проживання, безробіттям, залежністю від гуманітарної допомоги, погіршенням стану здоров'я тощо. В області відбулась обов'язкова (примусова) евакуація дітей, які перебували у системі альтернативного догляду / сімейних формах виховання (опікуни, піклувальники, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу, сім'ї патронатних вихователів), наявні ризики небезпеки й у роботі соціальних та медичних працівників.

Протягом останнього часу (з лютого 2022 року) відбувається масштабне внутрішнє переміщення жителів області як за кордон, так і в межах країни: Дніпропетровська, Харківська, Кіровоградська, Тернопільська, Житомирська області. У межах області відбувся вплив населення у громади, більш віддалені від лінії фронту. Громадами Донецької області створено хаби – гуманітарні штаби в містах України для надання

соціальних, інформаційних, гуманітарних, юридичних, медичних послуг внутрішньо переміщеним особам своїх громад (станом на 01.09.2023 р. року створено 69 хабів у 27 містах 16 областей України). До роботи хабів залучено фахівців із соціальної роботи (ФСР) із Донецької області, які перемістились у міста розміщення гуманітарних штабів.

Відбулося значне переміщення ФСР центрів соціальних служб / центрів надання соціальних послуг із Донецької області у безпечніші міста України та за кордон. Так, станом на 01.09.2023 року в області фактично працювало 64 ФСР, станом на 01.01.2022 року – 207 ФСР. Тимчасово призупинили роботу близько 40% комунальних закладів з надання соціальних послуг сім'ям, які перебувають у СЖО: три ЦСС (Маріупольський, Авдіївський, Волноваський) та десять ЦНСП (Маріупольський районний, Мангушський, Нікольський, Хлібодарський, Мирненський, Ольгинський, Старомлинівський, Світлодарський, Сіверський, Соледарський) у зв'язку з окупацією та бойовими діями.

Маршрут надходження до ЄРДР інформації про нещасні випадки, пов'язані з ВВП, є таким:



Після виписки із лікарні постраждалим має право на отримання статусу «особа з інвалідністю» (за медичними показаннями), допомоги та послуг з реабілітації тощо.

У Донецькій області підтримка постраждалих осіб передбачає надання медичної, психологічної та соціальної допомоги з метою зменшення наслідків ушкоджень, спричинених ВВП. Закон про протимінну діяльність передбачає виплату постраждалим особам: 1) одноразової компенсації за шкоду, заподіяну здоров'ю; 2) щорічної допомоги на оздоровлення в сумі, порядок призначення і виплати якої затверджені постановою КМУ «Деякі питання призначення і виплати

одноразової компенсації та щорічної допомоги, передбачених Законом України «Про протимінну діяльність в Україні» від 29.09.2021 року № 1020. Соціальні послуги надаються відповідно до державних стандартів (соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах¹⁷, соціальної адаптації¹⁸, соціальної послуги кризового та екстреного втручання¹⁹, соціальної послуги консультування²⁰, соціальної послуги представництва інтересів²¹).

Орган місцевого самоврядування (територіальні громади, військові адміністрації) в межах законів України і Конституції України має право самостійно визначати особливості організації та

¹⁷ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text>

¹⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0665-15#Text>

¹⁹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#Text>

²⁰ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0866-15#Text>

²¹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0127-16#Text>

надання соціальних послуг в умовах воєнного стану. Крім того, в таких умовах соціальні послуги мають надаватися екстрено (кризово).

У Донецькій області постраждала особа проходить такі етапи від отримання травми до реінтеграції у громаду:

Постраждала особа			Громада				
Отримання травми	Екстрена медична допомога, евакуація для лікування (у лікарні сусідніх районів та/або у м. Дніпро)	Лікування, медична реабілітація у закладах МОЗ (за потреби)	Повернення у громаду	Допомога для отримання послуг з реабілітації (за межами громади)	Соціальний супровід екстрено (кризово) до 30 діб	Соціальний супровід СЖО – 6 місяців	Психологічна допомога
			Інформування, консультування, представництво інтересів, послуги для реінтеграції у громаду				
			Психосоціальна підтримка				
			Гуманітарна допомога, інші види матеріальної допомоги, транспортні послуги (відшкодування витрат на транспорт, соціальний автобус тощо)				
			Підтримка відповідно до індивідуальних потреб (спрямування для отримання послуг з протезування, реабілітації, транспортування, оформлення документів тощо)				

Часові виміри процесів є індивідуальними, а самі процеси можуть бути паралельними (залежно від стану постраждалого,

індивідуальних потреб, сімейних обставин та соціально-економічної ситуації у громаді).

2.2. Картування послуг, які надають постраждалим від ВВП у Святогірській, Лиманській, Великоновосілківській громадах Донецької області

Особливої уваги при наданні допомоги та підтримки потребує найуразливіша категорія – безпосередньо постраждалі від ВВП, які проживають у громадах Донеччини, де відновлено контроль Уряду України, а також їхні сім'ї та самі громади – опосередковано постраждалі. За результатами вивчення стану постраждалих, які проживають у пілотних Святогірській, Лиманській, Великоновосілківській громадах Донецької області, можна стверджувати, що ця категорія має обмежений доступ до комплексних послуг унаслідок небезпеки, зумовленої близькістю фронту / бойових дій / обстрілів, та проблем, пов'язаних з наслідками окупації.

Постраждалі від ВВП здебільшого намагаються переїхати в інші області країни (райони Донецької області, м. Дніпро) з метою отримання якісних послуг реабілітації згідно з призначеннями в індивідуальній карті реабілітації та рекомендаціями відповідних фахівців.

Постраждалі жителі громади після лікування та повернення у громаду потребують допомоги з питань відновлення документів, оформлення інвалідності, отримання державної допомоги (виплат) і допоміжних засобів, забезпечення доступу до реабілітації, до психологічної допомоги, до реінтеграції, до гуманітарної допомоги тощо через відповідні соціальні інституції, які діють на місцях. У Донецькій області надається екстрена медична допомога, водночас постраждалі у громадах не мають доступу до лікування (їх евакуюють у м. Дніпро), до медичної допомоги, реабілітації та функціонального протезування.

Проблема доступу до спеціалізованої допомоги є особливо гострою для людей, які проживають на деокупованих територіях, оскільки постраждалі сім'ї не мають коштів на транспортні витрати для поїздок до сусідніх міст або обласних центрів. Психосоціальна підтримка для постраждалих та їхніх сімей у багатьох громадах залишається складним

викликом. Сім'ї постраждалих опиняються за межею бідності внаслідок різкого скорочення доходів, пов'язаного з можливою втратою роботи через необхідність догляду за постраждалим та з прямими значними

витратами на лікування, протезування, реабілітацію, транспорт тощо. Такі сім'ї потребують особливої уваги й підтримки для реабілітації постраждалих та їхньої реінтеграції.

Картування наявних послуг у громаді

Структура	Функція	Громада		
		Святогірська	Лиманська	Великоновосілівська
Військова адміністрація	Забезпечення громадського порядку та безпеки цивільного населення, здійснення контролю правового режиму воєнного стану та забезпечення життєдіяльності міста/селища	X	X	X
Виконавчий комітет міської ради	У межах, встановлених законами України, виконавчі органи міської/селищної ради здійснюють власні та делеговані повноваження у відповідних сферах і галузях	X	X	X
Центр надання адміністративних послуг	Надання адміністративних послуг частково/обмежено, оформлення документів, надання гуманітарної допомоги	X	X	X
Правоохоронні органи (поліція)	Захист правопорядку, складання звітів, актів тощо	X	X	X
Територіальне відділення ДСНС	Розмінування, тушіння пожеж, документування (складання актів), розбір завалів, транспортування	X	X	X
Орган соціального захисту населення	Соціальний захист, документування, призначення виплат, оформлення документів, прийом громадян зі зверненнями	X	X	X
Центр соціальних служб	Надання соціальних послуг, інформування, консультування, допомога, юридична допомога, соціальний супровід, представництво інтересів	–	X	–
Центр надання соціальних послуг	Надання соціальних послуг, інформування, консультування, допомога, юридична допомога, соціальний супровід, представництво інтересів	X	–	X
Заклади охорони здоров'я: первинна медична допомога	Надання медичної допомоги	X	X	X
Заклади охорони здоров'я: вторинна медична допомога	Надання медичної допомоги	–	X	–
Освітньо-консультаційні пункти освітніх послуг	Надання освітніх послуг (онлайн), навчальні послуги, послуги інклюзії	X	X	X

У громадах діють відділення міграційної служби й органи реєстрації актів цивільного стану. Ускладнено доступ до послуг з відновлення документів (обмежений доступ до реєстрів, до послуг адвокатури/нотаріату (оформлення довіреностей, представницькі послуги) та МСЕК.

ПРОФІЛІ ПІЛОТНИХ ГРОМАД

СВЯТОГІРСЬКА МІСЬКА ТЕРИТОРІАЛЬНА ГРОМАДА

До складу громади належать м. Святогірськ та села Адамівка, Богородичне, Глибока Макатиха, Долина, Краснопілля, Мазанівка, Маяки, Микільське, Пришиб, Сидорове, Тетянівка, Хрестище. Площа громади – 376,4 кв. км, чисельність населення до 24.02.2022 року складала понад 9 тис. осіб, наразі проживає 2,7 тис. осіб.

Понад три місяці на території Святогірської громади точилися бойові дії. 5 червня 2022 року громаду було окуповано, а 12 вересня 2022 року Уряд України відновив контроль у м. Святогірськ. Війна спричинила катастрофічний вплив на життя людей та руйнування інфраструктури, житлових будинків, комунікацій. Під час окупації в місті не було ні світла, ні води, ні зв'язку. Після активних бойових дій на території громади майже вся площа лісів, доріг, полів потребують обстеження та розмінування.



КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ

У громаді діє військова адміністрація, виконавчий комітет міської ради, поліція, ДСНС, ОСЗН, заклади охорони здоров'я, освітні консультаційні пункти (пункти, що надають послуги освіти, психологічну підтримку та консультаційні послуги), ЦНСП. Деякі органи працюють віддалено або мають певні обмеження у роботі.

У громаді працювали та продовжують надавати підтримку такі організації, як БФ «Карітас – Україна», Громадська організація «Наша допомога», Громадська організація «Eleos – Україна», місія лікарів-волонтерів «Фріда», ADRA Ukraine тощо. Ці організації надають різну підтримку, починаючи від грошової допомоги і закінчуючи психологічною та юридичною підтримкою. У місті працює волонтерський штаб.

Інфраструктура:

Освіта. Навчання відбувається в онлайн-форматі. Заклади дошкільної освіти – 6, з них 2 повністю зруйновані, 4 частково зруйновані. Заклади загальної середньої освіти (школи): усього – 5, з них 2 повністю зруйновані, 3 частково зруйновані.

Охорона здоров'я: лікарські амбулаторії – 2 (пошкоджені); фельдшерські пункти – 3 зруйновані та 2 пошкоджені.

Нині життя громади відновлюється. Відкрилися продуктові магазини, аптека та пекарня. На території громади є мобільний зв'язок, раз на тиждень з кожного населеного пункту громади їздять соціальні автобуси до Слов'янська та Краматорська, працюють державні установи.



ЛИМАНСЬКА МІСЬКА ТЕРИТОРІАЛЬНА ГРОМАДА

Утворена 23 липня 2015 року шляхом об'єднання Краснолиманської міськради і всіх селищних (Дробишевська, Кіровська, Новоселівська, Ямпільська і Ярівська) та сільських (Коровоярська, Криволуцька, Рідкодубівська, Рубцівська, Тернівська, Шандриголівська і Яцьківська) рад колишнього Краснолиманського району. У складі громади 40 населених пунктів: одне місто, 5 селищ міського типу, 30 сіл, 4 селища, які входять до 12 старостинських округів. Площа громади – 1 209,75 км². До повномасштабного вторгнення у м. Лиман проживало близько 23 тис. осіб, а в громаді – близько 44 тис. осіб. Більшість мешканців працювали на підприємствах Укрзалізниці та агропромислового комплексу. Наразі в громаді мешкає близько 10,5 тис. осіб, із них 628 дітей.

25.05.2022 року м. Лиман було окуповано. До кінця травня 2022 року вся територія громади потрапила під окупацію, де залишилося близько 6–7 тис. населення. 1.10.2022 року м. Лиман, а також майже вся територія громади були повернені під контроль Уряду України. Після звільнення міста почалася активна робота з відновлення його життєдіяльності. Відновили роботу підприємства критичної інфраструктури та органи місцевої влади.

КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ

У громаді діє військова адміністрація, виконавчий комітет міської ради, поліція, ДСНС, управління соціального захисту населення, територіальний центр соціального обслуговування, заклади охорони здоров'я, освітні консультаційні пункти, ЦСС. Деякі органи працюють віддалено або мають певні обмеження у роботі. Через це людям доводиться їхати у сусідні громади і навіть області для того, щоб відновити чи отримати документи, отримати послуги.

З моменту деокупації у громаді працювали та продовжують надавати підтримку такі організації, як Міжнародна організація з міграції, «Український Червоний Хрест», ACTED Ukraine, ADRA Ukraine, БФ «Карітас – Україна», Міжнародний Медичний Корпус, «Лікарі без кордонів», World Central Kitchen та ін. Ці організації надають різну підтримку, починаючи від грошової допомоги і закінчуючи психологічною і юридичною підтримкою.

Територія громади розташована в зоні активних бойових дій. Деякі населені пункти розташовані достатньо близько від лінії фронту та перебувають під постійними обстрілами. Вся інфраструктура та підприємства м. Лиман були зруйновані, пошкоджені або розграбовані. У громаді загалом ситуація не краща. Громадський транспорт працює не в повному обсязі. В населені пункти громади рейси відсутні. Організовано виїзди мобільних офісів різних підрозділів у населені пункти громади, періодично здійснюються рейси соціального автобусу із громади до міста. У громаді не вистачає спеціалістів у різних сферах діяльності.



ВЕЛИКОНОВОСІЛКІВСЬКА СЕЛИЩНА ТЕРИТОРІАЛЬНА ГРОМАДА

У складі Великоновосілківської селищної територіальної громади 29 населених пунктів, 7 старостинських округів. До складу громади належать селище міського типу Велика Новосілка, 21 село: Андріївка, Багатир, Времівка, Зелене Поле, Зелений Кут, Костянтинопіль, Макарівка, Нескучне, Новий Комар, Новопіль, Новосілка, Новоукраїнка, Олексіївка, Петропавлівка, Рівнопіль, Слов'янка, Старомайорське, Сторожеве, Улакли, Шахтарське, Шевченко та 7 селищ: Благодатне, Золота Нива, Одрадне, Роздольне, Розлив, Урожайне, Ясна Поляна. Чисельність постійного населення громади складала 19 166 осіб, з них: міське населення – 6305 осіб, сільське населення – 12 861 особа. Чисельність наявного населення станом на 01.10.2023 року складала 4 723 особи, з них 634 діти.

Станом на жовтень 2023 року громада не має окупованих територій, проте у зоні активних бойових дій перебуває 17 населених пунктів, у зоні можливих бойових дій – 12 населених пунктів: Андріївка, Багатир, Олексіївка, Костянтинопіль, Улакли, Петропавлівка, Розлив, Зелений Кут, Новоукраїнка, Одрадне, Слов'янка, Шевченко.

**КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ**

У громаді діє військова адміністрація, виконавчий комітет міської ради, поліція, ДСНС, ОСЗН, ЦНСП, заклади охорони здоров'я, освітні консультаційні пункти. Деякі органи працюють віддалено або мають певні обмеження у роботі.

З моменту деокупації у громаді працювали та продовжують надавати підтримку такі організації, як «Лікарі без кордонів», «Червоний Хрест – Україна», ADRA Ukraine тощо.

Наразі Центр надання соціальних послуг Великоновосілківської селищної ради «Турбота» продовжує свою діяльність. На території Великоновосілківської громади працюють три фахівці із соціальної роботи на віддалених робочих місцях (села Андріївка, Багатир, Костянтинопіль). Протягом 10 місяців 2023 року соціальними послугами охоплено 615 сімей. До повномасштабного вторгнення кількість отримувачів соціальних послуг була значно більшою.

2.3. Картування необхідних послуг за видами допомоги у розрізі груп постраждалих

У розділі наводиться картування послуг, які мають надаватися безпосередньо постраждалим особам у розрізі таких груп: за статусом, за видами травм, за рівнем доходів, за рівнем доступу до забезпечення реабілітаційними послугами відповідно до потреб, за рівнем доступу до забезпечення допоміжними засобами відповідно до потреб, за віком (якщо постраждала особа є дитиною), за рівнем доступу до психологічної допомоги / лікування, за рівнем доступу до інформації та обміну досвідом.

Безпосередньо постраждалих від ВВП осіб у Донецькій області можна умовно поділити на групи відповідно до їхнього статусу, рівня доступу до послуг та нагальних потреб. Нижче наведено картування послуг залежно від профілю групи. Всім постраждалим надають послуги консультування та інформування, а також гуманітарну допомогу. Картування послуг окреслює загальні типові послуги для кожної групи. Проте індивідуальний підхід до надання послуг (кейс-менеджмент) може підвищити їхню результативність та ефективність.

Окрему групу складають сім'ї постраждалих, оскільки ці сім'ї також опосередковано є постраждалими і потребують допомоги (інформаційної, фінансової, психологічної, психосоціальної тощо).

Також опосередковано постраждалою вважається громада, забруднена ВВП, оскільки всі мешканці такої громади опосередковано є постраждалими і потребують вжиття відповідних заходів з інформування про ризики вибухонебезпечних предметів та просвітницької роботи щодо правил безпечної

поведінки, навчання наданню домедичної допомоги, забезпечення першої психологічної допомоги, організації надання адміністративних, медичних, освітніх та соціальних послуг постраждалим тощо.

Групи безпосередньо постраждалих:

- за статусом;
- за видами травм;
- за рівнем доступу до забезпечення реабілітаційними послугами відповідно до потреб;
- за рівнем доступу до забезпечення допоміжними засобами відповідно до потреб;
- за рівнем доходів;
- за віком;
- за рівнем доступу до психологічної допомоги/лікування;
- за рівнем доступу до інформації, обміну досвідом та участі у житті громади.

Профіль за статусом

Цивільна особа, яка постраждала під час повномасштабної війни від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння, має право на отримання статусу «особа з інвалідністю» за відповідними критеріями встановлення групи інвалідності. Усі люди, які отримали інвалідність унаслідок таких нещасних випадків, мають ІПР, які визначають їхні потреби у реабілітаційних послугах та протезуванні. Фінансова підтримка на покриття витрат на реабілітацію зазвичай надається районною адміністрацією, волонтерами

та БФ. РЦ надають допомогу усім людям, які її потребують, незалежно від статусу. Проте на практиці доступ до безперебійного безкоштовного надання послуг з реабілітації людям, які ще не отримали статус або перебувають у процесі оформлення інвалідності, є ускладненим.

Люди, які постраждали від ВВП у Донецькій області, повернулися після лікування та медичної реабілітації додому та потребують допомоги від громади, можуть бути умовно поділені на шість груп.

Група безпосередньо постраждалих	Стан отримання статусу «особа з інвалідністю» / Право на послуги, виплати та пільги відповідно до чинного законодавства	Карта послуг
Людина з інвалідністю , тобто людина яка вже отримала статус «особа з інвалідністю»	Статус отримано. Постраждала людина має право на послуги, виплати, пільги та допомогу, які їй гарантовані чинним законодавством як особі з інвалідністю	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультування та інформування з питань видачі посвідчення, виплат, призначення пільг; 2) інформування щодо забезпечення послугами з реабілітації та протезування відповідно (за потреби); 3) послуги з реабілітації; 4) психологічна допомога; 5) натуральна допомога; 6) соціальний супровід осіб у СЖО
Людина, яка очікує на отримання статусу «особа з інвалідністю»	Перехідний стан, тобто така людина збирала та подала всі необхідні документи і перебуває в процесі очікування набуття статусу. Така людина має право на послуги як постраждала та/або людина, яка перебуває у СЖО	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультування та інформування з питань отримання статусу, з інших питань щодо інвалідності; 2) представництво інтересів (за потреби); 3) інформування щодо можливостей забезпечення послугами з реабілітації та протезування (за потреби); 4) консультативний супровід у процесі забезпечення допоміжними засобами та послугами реабілітації у перехідний період; 5) пошук реабілітаційних закладів для проходження реабілітації; 6) інформування щодо можливостей залучення допомоги (фінансової, натуральної, транспортних послуг тощо); 7) соціальний супровід осіб у СЖО

Група безпосередньо постраждалих	Стан отримання статусу «особа з інвалідністю» / Право на послуги, виплати та пільги відповідно до чинного законодавства	Карта послуг
Людина, яка є потенційним отримувачем статусу	<p>Перехідний стан, тобто людина, яка перебуває на стадії збирання документів для подання заяви до відповідних державних органів щодо отримання статусу «особа з інвалідністю»</p> <p>Така людина має право на послуги як постраждала та/або людина, яка перебуває у СЖО</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультування та інформування з питань оформлення документів для отримання статусу, з інших питань щодо інвалідності; 2) представництво інтересів (за потреби); 3) інформування щодо можливостей забезпечення послугами з реабілітації та протезування відповідно до потреб; 4) консультативний супровід у процесі забезпечення допоміжними засобами та послугами реабілітації; 5) пошук реабілітаційних закладів для проходження реабілітації; 6) інформування щодо можливостей залучення допомоги (фінансової, натуральної, транспортних послуг тощо); 7) соціальний супровід осіб у СЖО
Людина, яка не має права отримати статус «особа з інвалідністю» відповідно до норм чинного законодавства, але потребує комплексної допомоги	<p>Отримання статусу неможливе за медичними показаннями.</p> <p>Така людина має право на послуги як постраждала та/або людина, яка перебуває у СЖО</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультування та інформування з питань отримання допомоги; 2) соціальний супровід осіб у СЖО; 3) представництво інтересів (за потреби); 4) інформування щодо можливостей забезпечення послугами з реабілітації та протезування відповідно до потреб; 5) пошук реабілітаційних закладів для проходження реабілітації; 6) інформування щодо можливостей залучення допомоги; 7) психологічна допомога; 8) соціальна адаптація
Людина, яка не отримала статус «особа з інвалідністю», має підстави та право на отримання статусу, але не має наміру та бажання отримати цей статус, водночас все одно потребує допомоги	Така людина має право на послуги як постраждала та/або людина, яка перебуває у СЖО	<ol style="list-style-type: none"> 1) Психосоціальна допомога, інформування щодо можливостей для реабілітації після набуття статусу; 2) консультування та інформування з питань отримання допомоги; 3) соціальний супровід осіб у СЖО; 4) інформування щодо можливостей забезпечення послугами з реабілітації та протезування; 5) пошук реабілітаційних закладів для проходження реабілітації; 6) інформування щодо можливостей залучення допомоги (фінансової, натуральної, транспортних послуг тощо); 7) психологічна допомога
Людина, яка не отримала статус «особа з інвалідністю», має право на отримання статусу та потребує допомоги, проте не має змоги зібрати відповідні документи через їх втрату внаслідок втрати документів та архівів у період окупації громади	<p>Отримання статусу можливе за умови надання допомоги з оформлення документів.</p> <p>Така людина має право на послуги як постраждала та/або людина, яка перебуває у СЖО</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Інформування щодо процесу відновлення документів, оформлення документів для набуття статусу, для підтвердження випадку, що впливатиме на статус тощо; 2) представництво інтересів (за потреби); 3) консультування та інформування з питань отримання допомоги; 4) соціальний супровід осіб у СЖО; 5) інформування щодо можливостей забезпечення послугами з реабілітації та протезування відповідно до потреб; 6) пошук реабілітаційних закладів для проходження реабілітації; 7) інформування щодо можливостей залучення допомоги (фінансової, натуральної, транспортних послуг тощо); 8) психологічна допомога; 9) соціальна адаптація; 10) психосоціальна допомога, інформування щодо можливостей для реабілітації та реінтеграції після набуття статусу

Профіль за видами травм

Серед усіх травм, отриманих постраждалими від ВНП, переважають мінно-вибухові травми верхніх кінцівок, нижніх кінцівок, голови/ший (порушення зору, слуху), психологічні травми. З позиції впливу на фізичний стан постраждалого

переважають травматичні ампутації кінцівок, втрата рухливості, зору та слуху, шрами. Після закінчення лікування особи, постраждалі від ВНП, мають бути направлені для реабілітації залежно від виду отриманих травм і необхідної реабілітації.



КАРТА ПОСЛУГ

- пошук та створення оптимальних можливостей реабілітації відповідно до індивідуальних потреб. Перелік реабілітаційних установ, закладів охорони здоров'я, які здійснюють заходи з реабілітації дітей з інвалідністю, станом на 15.09.2023 р. подано за посиланням: <https://www.ispf.gov.ua/diyalnist/reabilitaciya-ditej/perelik-reabilitacijnih-ustanov>
- допомога у написанні заяви, перевірка документів, контроль за реабілітаційними заходами (див. Додаток 1).

Профіль за рівнем доступу до забезпечення реабілітаційними послугами відповідно до потреб

Постраждалі із сімей з низьким рівнем доходів та/або такі, що проживають у деокупованих громадах, стикаються з труднощами, коли мають пройти курс реабілітації. Для більшості сімей проблемою є знайти кошти для забезпечення постраждалого послугами з реабілітації (медичної, фізичної, психологічної, соціальної

тощо) та послугами з набуття навичок щодо пристосування до активного життя (орієнтування, мобільність, вивчення шрифту Брайля (за потреби), навчання цифровим технологіям відповідно до індивідуальних потреб, навчання побутовим навичкам (за потреби), навчання для професійної діяльності, до участі у житті громади.



КАРТА ПОСЛУГ

- інформування, допомога з оформленням документів та пошук шляхів для задоволення потреб у реабілітаційних послугах;
- пошук альтернативних джерел допомоги (залучення БФ, волонтерів, НУО, міжнародних організацій тощо);
- допомога з транспортом та/або відшкодуванням транспортних витрат;
- інформування про можливості реабілітації: орієнтування, мобільність, набуття побутових навичок тощо;
- інформування про реабілітаційні центри.

Профіль за рівнем доступу до забезпечення допоміжними засобами реабілітації відповідно до потреб

Постраждалі із сімей з низьким рівнем доходів та/або такі, що проживають у важкодоступних районах, стикаються з труднощами у процесі протезування. Надання та застосування протезів є процесом, який передбачає не лише підбір, виготовлення, але й підлаштування протезу та навчання користуванню ним.

Налаштування протезів потребує декількох поїздок до протезних майстерень чи медичних установ. Для більшості сімей знайти кошти для відшкодування витрат на такі поїздки є проблемою, якщо тільки вони не покриваються коштами від НУО або іншою безпосередньою допомогою.



КАРТА ПОСЛУГ

- допомога у знаходженні закладів для протезування;
- пошук альтернативних джерел допомоги;
- допомога з транспортом та/або відшкодуванням транспортних витрат;
- інформування про каталоги, інноваційні вироби та можливості отримання допоміжних засобів реабілітації.

Профіль за рівнем доходів

У громадах, де відновлено контроль Уряду України, переважну кількість постраждалих від ВВП складають малозабезпечені люди та сім'ї/домогосподарства з низьким рівнем доходу. Люди та сім'ї з високим та середнім рівнями доходів із населених пунктів, розташованих у безпосередній близькості до лінії фронту, тобто районів,

де є більша ймовірність високого рівня забруднення ВВП, зазвичай залишають такий район. Громади з високим рівнем небезпеки не покидають переважно літні, малозабезпечені люди та сім'ї у складних життєвих обставинах, тобто люди, у яких немає іншого вибору, крім як залишатися на місці.



КАРТА ПОСЛУГ

- пошук шляхів допомоги – особливу увагу слід приділяти тим, хто потребує термінової реабілітації або додаткової допомоги за умови відсутності коштів;
- сприяння у залученні гуманітарної допомоги.

Профіль за наявністю у складі домогосподарства постраждалої дитини

Зазвичай такі сім'ї не мають достатньо інформації та знань про можливості реабілітації дітей. Такі сім'ї часто підтримують НУО та волонтери, які організують реабілітацію і супроводжують сім'ї під час

її проведення. Усі діти з важкими наслідками для здоров'я через нещасні випадки отримують статус «дитина з інвалідністю», що надає сім'ї можливість отримувати соціальну допомогу на підтримку постраждалої дитини.



КАРТА ПОСЛУГ

- надання інформації та підказок щодо нормативного підґрунтя або положень законодавства для забезпечення прав дітей, які постраждали від ВНП;
- надання сім'ям правової допомоги, аби довести, що травми отримані внаслідок дії ВНП;
- надання допомоги у реабілітації (п'ятикроковий алгоритм дій):

- 1 ПЕРШИЙ КРОК.** Один із батьків або законний представник дитини обирає згідно з індивідуальною програмою розвитку установу для реабілітації дитини та подає до місцевого органу заяву і документи, як зазначено у [Додатку 2](#).
- 2 ДРУГИЙ КРОК.** ОСЗН ознайомлює заявника з переліком реабілітаційних установ, перевіряє правильність заповнення документів, забезпечує ведення обліку дітей, які в порядку черговості направляються до обраної реабілітаційної установи, вносить до централізованого банку даних з проблем інвалідності відповідні відомості (персональні дані, дані щодо забезпечення реабілітаційними заходами: договір, акт, строки тощо).
- 3 ТРЕТІЙ КРОК.** Укладання тристороннього договору (ОСЗН, реабілітаційна установа, отримувач послуг) для здійснення реабілітаційних заходів.
- 4 ЧЕТВЕРТИЙ КРОК.** Проведення реабілітаційних заходів та складання акту наданих послуг.
- 5 П'ЯТИЙ КРОК.** Оплата згідно з актом (здійснюється за рахунок державних коштів).

- допомога відповідно до отриманого статусу «дитина з інвалідністю»;
- консультування, інформування;
- допомога в отриманні соціальних послуг (за потреби);
- допомога у забезпеченні послуг для дитини з особливими освітніми потребами для інклюзивної освіти;
- пошук допомоги від НУО, БФ, волонтерів тощо.

Профіль за рівнем доступу до психологічної допомоги/лікування

Рівень доступу до психологічної допомоги/лікування у Донецькій області є низьким. У 30 діючих в області ЦСС/ЦНСП наразі працюють лише 10 психологів, тобто лише третина закладів укомплектована фахівцями з психологічної допомоги. Гостро бракує кваліфікованих фахівців для забезпечення потреб сімей з постраждалими у психологічному консультуванні. Мобільні бригади міжнародних організацій допомагають постраждалим внаслідок війни, у складі цих бригад – психолог, ФСР,

юрист, медичний працівник та водій. Вони надають екстрену першу психологічну допомогу та психосоціальну підтримку й за потреби організують онлайн-консультації фахового лікаря. Проте така допомога є фрагментарною. Низьким є рівень поінформованості постраждалих про необхідність психологічної підтримки, а також про можливість дистанційного доступу до психологічних послуг. Доступ до психологічної допомоги не є скоординованим, а лікування не

стандартизовано. До того ж доступ до наявних психологічних послуг загалом надається в містах і районних центрах, що робить ці послуги недоступними для дітей (сімей), які проживають у громадах з ускладненим транспортним сполученням. Сім'ї дітей, які постраждали від ВНП, особливо дітей з фізичними порушеннями,

після нещасного випадку перебувають у збентеженому стані, проте рівень кваліфікованої психологічної допомоги зазвичай є недостатнім. Постраждалі діти та їхні сім'ї несуть на собі тягар, пов'язаний з фізичними порушеннями і можливою стигматизацією. У цих випадках психологічна допомога є важливою.



КАРТА ПОСЛУГ

- психологічна допомога (очна та дистанційна);
- залучення НУО, мобільних бригад.

Профіль за рівнем доступу до інформації, обміну досвідом та суспільного життя громади

Сім'ї з постраждалими від ВНП спілкуються з іншими сім'ями у громаді, проте таке спілкування може бути обмеженим внаслідок низки причин (індивідуальні потреби, обмежені можливості тощо). Багато сімей або мають

обмежений доступ до інтернету та мобільного зв'язку, або зовсім не мають телефонів чи комп'ютерів, що є необхідними для отримання інформації. Окремим питанням є відновлення професійної діяльності.



КАРТА ПОСЛУГ

- консультування;
- послуги з відновлення соціальних зв'язків (за потреби);
- залучення гуманітарної допомоги для забезпечення засобами зв'язку (телефони, планшети тощо);
- відновлення професійної діяльності або зайнятості;
- залучення до життя громади.

Розділ 3.

Аналіз ситуації та рекомендації у розрізі елементів допомоги постраждалим згідно з IMAS 13.10

3.1. Збір даних

Наразі в Україні існує нагальна потреба у ґрунтовному оцінюванні ситуації, яка склалась у сфері соціальної допомоги постраждалим від вибухонебезпечних предметів та війни, для чого необхідно забезпечити наявність відповідних якісних даних. Це вимагає вирішення питань системного збору дезагредованих за статтю, віком, місцем проживання тощо даних щодо умов життя сімей, члени яких постраждали від ВНП і війни, за відповідною методологією. Суттєво не вистачає інформації щодо реальної ситуації з доступністю послуг для таких сімей.

У березні 2023 року Міністерство реінтеграції тимчасово окупованих територій

України (Мінреінтеграції) розробило інтерактивну карту інцидентів, пов'язаних з ВНП та постраждалими від них особами. Карту було розроблено Мінреінтеграції спільно з Женевським міжнародним центром з гуманітарного розмінування (Geneva International Centre for Humanitarian Demining, GICHD) та Центром протимінної діяльності Державної спеціальної служби транспорту. Впровадження такої карти вперше дозволило розпочати збір інформації щодо постраждалих від ВНП, а отже, отримувати верифіковані дані щодо постраждалих з метою подальшого надання їм кваліфікованої допомоги. Передбачається систематизувати та зберігати такі дані у Системі управління інформацією з протимінної діяльності (IMSMA)²².

Збір даних та ключові стейкхолдери

У Донецькій області відбувається збір первинних даних відповідно до вимог чинного законодавства. Проте у період окупації такі випадки не реєструвалися, що ускладнює процеси надання допомоги. Крім того, під час

окупації було пошкоджено відповідні архіви. Також ситуація зі збором даних ускладнюється через недостатню кількість фахівців, що пов'язано з переміщенням та безпековими ризиками.

²² <https://dsns.gov.ua/uk/protiminna-diyalnist/upravlinnya-informacieyu/robota-sistemi-imsma>



Ключовими стейкхолдерами щодо збору даних про постраждалих є:

ДСНС: у разі нещасних випадків, пов'язаних з ВНП, для проведення технічного обстеження та знищення встановлених ВНП прибуває ДСНС та її спеціалізований піротехнічний підрозділ. У ДСНС не ведеться спеціалізована база даних щодо постраждалих від ВНП.

МОЗ: служба 103 (швидка допомога) надає екстрену медичну допомогу. Обласні департаменти охорони

здоров'я збирають інформацію про постраждалих від ВНП. Але наразі єдина база даних про постраждалих від ВНП відсутня.

МВС: Національна поліція є одним із основних органів, відповідальних за реагування в разі нещасних випадків, пов'язаних з ВНП. Якщо ДСНС і медичні заклади отримують інформацію про такі нещасні випадки, вони зобов'язані інформувати місцеві відділення поліції, а поліція починає розслідування. Інформація про справу заноситься до ЄРДР.

Рекомендації

- Спряту процесу розбудови інформаційної системи про постраждалих. Зобов'язати всіх ключових стейкхолдерів надавати інформацію про постраждалих від ВНП, дотримуючись порядку передачі інформації між відомствами та згідно з законодавством про захист персональних даних.
- Забезпечити, щоб механізм та порядок збору даних передбачав дезагрегацію, тобто розбивку за віком, статтю, місцем перебування, типом нещасного випадку та іншими ознаками відповідно до найкращої практики та міжнародних стандартів

за умови дотримання норм про захист персональних даних. Порядок збору даних має уможливити подальший детальний аналіз потреб та надання відповідних послуг.

- Розробити механізми обміну даними (міжвідомчий – для прискорення надання послуг) та поширення даних (відкриті дані без персоніфікації для залучення допомоги та пошуку допомоги відповідно до конкретних запитів з боку НУО, БФ, міжнародних донорських організацій, волонтерів тощо.

3.2. Реабілітація

Система соціальної реабілітації у Донецькій області та у кожній окремій громаді наразі є недостатньо розвиненою.

Орган соціального захисту населення забезпечує:

- регулярну підтримку/допомогу постраждалим від ВВП та батькам/опікунам дітей, які офіційно отримали групу інвалідності;
- забезпечення допоміжними засобами та протезами (за потреби);
- проходження реабілітації у РЦ (за потреби).

На обласному рівні процес отримання протезів (підготовка, налагодження, обслуговування і заміна) не входить до сфери відповідальності медичної системи. Сім'я постраждалого самостійно зв'язується з ОСЗН або звертається до виробника та постачальника протезів. Перешкодою є брак фахівців з реабілітації в Донецькій області.

Рекомендації

- Забезпечити можливість поширювати деталізовану інформацію про послуги та постачальників послуг, необхідних та доступних для реабілітації, наприклад схеми послуг або відповідні довідники. Оцінювання потреб має проводити підготовлений персонал, який є обізнаним щодо проблем постраждалих від ВВП і розуміє специфіку надання їм допомоги. Тому необхідно забезпечити спеціалізоване навчання фахівців відповідних підрозділів та надавачів послуг.
- Розробити комплексний підхід до соціального супроводу для реабілітації

Доступ до реабілітації у громадах, де відновлено контроль Уряду України, і сільських районах є обмеженим. Заклади розташовані в районах і містах, відсутня фінансова допомога на транспортування постраждалих з віддалених районів. Досить обмеженим є спектр реабілітаційних послуг. Діти, які постраждали від ВВП, не мають доступу до повного циклу протезування (підготовка пацієнта, налагодження, обслуговування і заміна). Фахівці на місцевому рівні мають недостатній рівень ресурсів, компетенцій, обмежену поінформованість і знання про види допомоги постраждалим від ВВП. Допомога потребує нового алгоритму роботи, пов'язаного з новими реаліями та викликами. Сучасна політика та практика реабілітації спрямована на гармонізацію підходів у закладах охорони здоров'я та в закладах системи соціального захисту.

постраждалих від ВВП з охопленням повного циклу допомоги: реєстрації, проведення комплексного оцінювання потреб і подальшого супроводу постраждалих, які потребують реабілітації, відповідно до міжнародних стандартів.

- Сприяти діяльності НУО, які представляють постраждалих і діють в їхніх інтересах. Поширювати досвід підтримки «рівний – рівному». Проводити просвітницьку роботу з постраждалими, упроваджувати заходи з підвищення обізнаності та мобілізації громади.

3.3. Психологічна та психосоціальна підтримка

Цілі психологічної реабілітації:

- збереження та відновлення психічного здоров'я та якості життя, профілактика / попередження розвитку психічних і поведінкових розладів постраждалих;
- подолання СЖО, пов'язаних з травмою;
- зниження частоти виникнення та тяжкості наслідків травматичних подій для психічного здоров'я особи.

Надання психологічної допомоги здійснюється на таких рівнях: перший – соціально-психологічна підтримка та супровід; другий – психологічна реабілітація; третій – комплексна медико-психологічна реабілітація. Рівень, необхідний для певного отримувача послуг, визначається за результатами його психологічної діагностики з урахуванням життєвих обставин, стану його здоров'я та психічного стану.

У Донецькій області відсутня система надання психологічної допомоги особам, що постраждали від ВВП, та обмежена кількість відповідних фахівців унаслідок переміщення та безпекових ризиків. Шкільні психологи та психологи загальної практики, які працюють в регіоні, не мають досвіду консультування у разі травмування. Фахівці ЦСС/ЦНСП надають психологічну і психосоціальну підтримку за запитом та залучають міжнародні та гуманітарні організації, НДО тощо до її надання постраждалим. Деякі організації створюють простір для допомоги (наприклад, ЮНІСЕФ створює точки «Спільно») або підтримують діяльність мобільних бригад, до яких входять психологи.

У зв'язку із затажним характером війни, великою кількістю постраждалих і травматичним характером подій значна кількість людей зазнали психологічного стресу. Симптоми психологічної травми можуть проявитися одразу або через певний час, переважно з негативного боку, і призводити до таких станів, як клінічна депресія і посттравматичний стресовий розлад. Якщо не застосовувати превентивних і профілактичних заходів, психологічна травма може впливати на постраждалих, а також на їхні сім'ї та близькі соціальні кола протягом тривалого часу після нещасного випадку.

Рекомендації

- Провести адвокаційну роботу щодо переваг психосоціальної підтримки як важливої складової частини процесу посттравматичного лікування.
- Забезпечити надання на постійній основі консультацій та психологічної підтримки постраждалим від ВВП відповідно до наявних потреб. Потреби, визначені в плані реабілітації / соціальної інтеграції для кожного постраждалого, мають регулярно переглядатися впродовж усього процесу його реабілітації.
- Провести адвокаційну роботу для введення додаткової одиниці – посади «спеціаліст з психосоціальної підтримки» або «психолог» у штатний розпис у ЦСС/ЦНСП.
- Забезпечити інформування щодо можливостей допомоги, включаючи інструменти і техніки в рамках Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?»²³.
- Використовувати міжнародний досвід, зокрема агенцій ООН та інших гуманітарних організацій.
- Провести тренінги з надання першої психологічної допомоги населенню в період після травматичних подій, пов'язаних з ВВП, війною та втратами.



²³ <https://www.howareu.com/>

Висновки

В Україні постраждалим надають соціальні послуги відповідно до Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, кризово (екстрено, до 30 діб), а потім на загальних підставах (6 місяців).

Доцільно наявні відповідні стандарти (Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, Державний стандарт соціальної адаптації, Державний стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації) доповнити заходами для роботи з постраждалими згідно з IMAS 13.10. Водночас доцільним є включення послуги «соціальний супровід осіб (сімей), постраждалих від ВНП» у Класифікатор соціальних послуг.²⁴

Інституційна спроможність. Відсутність спроможності, стандартів і підходів ускладнює процеси допомоги постраждалим у громадах. Необхідно підвищити інституційну спроможність громад надавати комплексну підтримку постраждалим. Системні зрушення у цій сфері може забезпечити впровадження нових підходів відповідно до IMAS 13.10. Доцільно розробити новий підхід до надання допомоги постраждалим за принципом «єдиного вікна» на основі цього міжнародного стандарту.

Тривалість. Системна тривала робота є необхідною для забезпечення надання послуг постраждалим від моменту отримання травми до одужання та реінтеграції у суспільство. Тобто громада має забезпечити послуги для осіб, які постраждали від ВНП, починаючи з моменту травмування, упродовж періоду лікування, реабілітації і протягом тривалішого часу, необхідного для відновлення та повернення у суспільне життя.

Індивідуальний супровід сімей. Соціальний супровід сімей (осіб), постраждалих від ВНП, є тривалим процесом. Доцільно передбачити

індивідуальний супровід сімей (осіб) фахівцем, який має спеціальні знання та досвід. Такий фахівець може діяти як координатор допомоги для кожної сім'ї з використанням підходу «кейс-менеджмент (ведення випадку)», організатор реабілітації, пошуку благодійної допомоги тощо, і це зменшить навантаження на постраждалих та їхні сім'ї, особливо у перший час після травми. Корисним є використання кейс-менеджменту, тобто системного підходу до управління випадком, що забезпечує структуроване надання послуг та підтримку для задоволення індивідуальних потреб. Навчання фахівців особливостям кваліфікованої допомоги в рамках соціального супроводу сімей (осіб), постраждалих від ВНП, є важливим завданням як для держави, так і для міжнародних організацій, насамперед агенцій ООН.

Перехідний період. Оформлення інвалідності триває досить довго, а послуги реабілітації необхідно надавати терміново як частину лікування. Тому необхідно передбачити стандартні підходи до надання послуг у цей перехідний період особам, які ще не набули статусу особи з інвалідністю.

Доступ до допоміжних засобів реабілітації. Сфера протезування нині динамічно розвивається під впливом новітніх технологій. Водночас доступ до надання протезів та інших допоміжних засобів для постраждалих від ВНП в Україні є обмеженим. Доцільно запровадити моніторинг наявних на ринку продуктів і поширювати інформацію серед груп інтересів. При цьому необхідно акцентувати увагу на потребах дітей, оскільки заміна протезів зі зростанням дитини є проблемою для багатьох сімей. Для дітей необхідно забезпечити повний цикл: надання, догляд та обслуговування протезів і ортопедичних засобів, заміну тощо. Наразі постраждали отримують здебільшого естетичні протези, а не функціональні, що певною мірою залежить від цінової доступності.

²⁴ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text>

Інформування. Наразі доступ до інформації є обмеженим. Доцільно розробити інформаційні продукти для постраждалих від ВВП з таких питань:

- 1) маршрути для постраждалих;
- 2) види допомоги;
- 3) послуги, які надаються постраждалим;
- 4) порядок отримання статусу «особа з інвалідністю»;
- 5) допоміжні засоби реабілітації (можливості, види, постачальники, оформлення, контакти організацій для замовлення, отримання та обслуговування);
- 6) реабілітація постраждалих (можливості, види, оформлення запиту, контакти);
- 7) психологічна допомога для постраждалих та членів їхніх сімей;
- 8) довідник (контакти відповідних установ/служб у громаді).

Місцевий рівень. Необхідно запровадити механізми допомоги шляхом розроблення місцевих програм для надання додаткової матеріальної підтримки особам, які постраждали від ВВП, з відповідним фінансуванням із місцевого бюджету. Такі механізми застосовуються в рамках комплексних місцевих програм соціального захисту населення (підтримки соціально незахищених верств населення) «Турбота». Із місцевого/міського бюджету мало захищеним мешканцям громад виплачують різні види соціальної матеріальної допомоги в рамках таких програм. Постраждалих від ВВП безумовно можна віднести до категорії осіб, які опинилися в СЖО.



ВСТАВКА 5.

Приклади видів матеріальної допомоги в межах комплексних місцевих програм соціального захисту населення

Із місцевого бюджету окремі категорії жителів громади отримують:

- одноразову адресну матеріальну допомогу малозабезпеченим верствам населення та жителям, які опинились у СЖО;
- щомісячну грошову компенсацію витрат на автомобільне паливо;
- щомісячну адресну матеріальну допомогу для покриття витрат на оплату житлово-комунальних послуг;
- одноразову адресну соціальну матеріальну допомогу з нагоди відзначення державних свят та визначних дат;
- щомісячну адресну соціальну матеріальну допомогу дітям-сиротам та окремим категоріям осіб з інвалідністю;
- грошове забезпечення за утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя;
- одноразову матеріальну допомогу багатодітним сім'ям, які виховують трьох і більше дітей і є отримувачами державної соціальної допомоги.

Додатки

Додаток 1. Інформаційна карта надання реабілітаційних послуг людям з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП (національний рівень)

Інформаційна карта надання реабілітаційних послуг людям з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії вибухонебезпечних предметів

Загальна інформація	
Цільова група	Особи з інвалідністю та сім'ї, в яких виховуються діти з інвалідністю, діти до трьох років (включно), які належать до груп ризику щодо отримання інвалідності
Законодавче підґрунтя	01.03.2022 року набула чинності Постанова Кабінету Міністрів України від 19.01.2022 року № 31 «Про затвердження Порядку здійснення реабілітаційних заходів» ²⁵ . Державними реабілітаційними установами надаються послуги з комплексної реабілітації для людей з інвалідністю, дітей з інвалідністю та дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності. Перелік державних закладів і перелік документів, необхідних для отримання реабілітаційних послуг, формується Мінсоцполітики
Направлення на проходження курсу реабілітації	<p>Органами соціального захисту населення реалізуються державні програми з безоплатного забезпечення людей з інвалідністю такими реабілітаційними послугами:</p> <ul style="list-style-type: none"> – комплексна реабілітація в державних реабілітаційних установах, що належать до сфери управління Мінсоцполітики України; – комплексна реабілітація дітей з інвалідністю в центрах реабілітації системи соціального захисту населення. <p>Направлення на проходження курсу реабілітації здійснюється відповідно до медичних показань в обсягах, визначених індивідуальною програмою реабілітації, яка оформлюється лікарсько-консультативною комісією, зокрема при встановленні дитині інвалідності.</p> <p>Надання реабілітаційних послуг передбачено відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 19.01.2022 року № 31</p>
Що таке «реабілітаційні заходи з надання послуг»?	Це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, якими здійснюється комплексна реабілітація, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я

²⁵ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2022-%D0%BF#n48>

Загальна інформація

Що треба зробити для отримання послуг?

Для отримання послуг отримувачу або його законному представнику необхідно звернутися до виконавчого органу сільської, селищної, міської ради відповідної територіальної громади або до центру надання адміністративних послуг (в містах обласного значення – до територіального управління соціального захисту населення) та подати заяву про отримання комплексних реабілітаційних послуг (за формою, затвердженою Мінсоцполітики²⁶). Заява також може бути направлена поштою.

Які документи потрібні для подання заяви?

Для отримання послуг отримувач або його законний представник подає заяву про отримання комплексних реабілітаційних (абілітаційних) послуг за формою, затвердженою Мінсоцполітики, у якій можуть зазначатися відомості щодо:

- індивідуальної програми реабілітації, виданої МСЕК, лікарсько-консультативною комісією державного або комунального закладу охорони здоров'я (для дітей з інвалідністю);
- висновку лікарсько-консультативної комісії державного або комунального закладу охорони здоров'я з рекомендаціями щодо надання послуг (для дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності);
- паспорта громадянина України, для іноземців та осіб без громадянства – довідки про звернення за захистом в Україні / посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту / посвідчення біженця / паспортного документа іноземця та посвідки на тимчасове проживання або посвідки на постійне проживання, свідоцтва про народження (для дітей віком до 14 років);
- документа із зазначенням даних щодо реєстраційного номера облікової картки платника податків або паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті) отримувача;
- документа про освіту (для отримувачів, які потребують професійної реабілітації);
- висновку лікарсько-консультативної комісії державного або комунального закладу охорони здоров'я чи рішення військово-лікарської комісії (для осіб, визначених в абзацах шостому і сьомому статті 4 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»)

Переліки послуг, що надають за рахунок бюджетних коштів

Переліки послуг, що надають за рахунок бюджетних коштів людям з інвалідністю, дітям з інвалідністю з порушенням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, дорослим та дітям з інвалідністю з інтелектуальними та психічними порушеннями, дорослим та дітям з інвалідністю по слуху та/або по зору, дорослим та дітям з інвалідністю з порушенням внутрішніх органів, особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю з онкологічними захворюваннями, визначено в додатках 1–6 до Державної типової програми реабілітації людей з інвалідністю, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 року № 1686²⁷

Перелік державних реабілітаційних закладів (центрів комплексної реабілітації)

На офіційному вебсайті Фонду соціального захисту людей з інвалідністю наведено перелік державних реабілітаційних закладів для людей з інвалідністю (дітей з інвалідністю), що належать до сфери Мінсоцполітики (соціального захисту населення)²⁸

Оплата

Комплексна реабілітація здійснюється в амбулаторних і стаціонарних умовах на безоплатній основі

Інформація щодо реабілітації дітей з інвалідністю

Де можна отримати інформацію?

Детальну інформацію щодо реабілітації дітей з інвалідністю розміщено на офіційному вебсайті Мінсоцполітики²⁹

²⁶ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1160-18#n21>

²⁷ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF#Text>

²⁸ <https://www.ispf.gov.ua/diyalnist/reabilitaciya-ditej/perelik-reabilitacijnih-ustanov>

²⁹ <https://www.msp.gov.ua/content/reabilitaciya-ditej-z-invalidnistyu-vnaslidok-diyachogo-cerebralnogo-paralichu.html>

Додаток 2. Інформаційна карта надання одноразової компенсації людям з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП (локальний рівень)

Інформаційна карта адміністративної послуги «Надання одноразової компенсації особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії вибухонебезпечних предметів»

(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг)

▼ Інформація про суб'єкт надання адміністративної послуги та/або центр надання адміністративних послуг / виконавчий орган ради об'єднаної територіальної громади

1 Місцезнаходження

2 Інформація щодо режиму роботи

3 Телефон / факс, електронна адреса, офіційний вебсайт

▼ Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги

4 Закони України	Закон України «Про протимінну діяльність в Україні» від 06.12.2018 року № 2642-VIII
5 Акти Кабінету Міністрів України	Постанова Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 року № 1317 «Питання медико-соціальної експертизи». Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2013 року № 917 «Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям». Постанова Кабінету Міністрів України від 29.09.2021 року № 1020 «Деякі питання призначення і виплати одноразової компенсації та щорічної допомоги, передбачених Законом України «Про протимінну діяльність в Україні» (далі – Постанова № 1020)
6 Акти центральних органів виконавчої влади	Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 року № 441 «Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 року за № 475/26920

▼ Умови отримання адміністративної послуги

7 Підстава для отримання	Звернення людей з інвалідністю, яким встановлено інвалідність унаслідок одержаних на території України ушкоджень здоров'я, спричинених ВВП, визначеними пунктом 1 частини першої статті 1 Закону про протимінну діяльність; Звернення дітей з інвалідністю до 18 років, яким встановлено інвалідність унаслідок одержаних на території України ушкоджень здоров'я, спричинених ВВП, визначеними пунктом 1 частини першої статті 1 Закону про протимінну діяльність
---------------------------------	---

<p>8 Перелік необхідних документів</p>	<ul style="list-style-type: none"> • заява; • копія паспорта громадянина України / тимчасового посвідчення громадянина України / посвідки на постійне проживання / посвідки на тимчасове проживання / посвідчення біженця; • для дітей віком до 14 років – копія свідоцтва про народження дитини або за технічної можливості – е-свідоцтва про народження (відображення в електронному вигляді інформації, що міститься у свідоцтві про народження, виготовленому на паперовому бланку), що надається засобами Єдиного державного веб-порталу електронних послуг «Портал Дія» (далі – Портал Дія); • копія реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті); • рішення районної, виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті ради або суду про встановлення над дитиною-сиротою, дитиною, позбавленою батьківського піклування, опіки, піклування (у разі здійснення опіки або піклування над дітьми), про влаштування таких дітей на цілодобове перебування до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування або рішення районної, виконавчого органу міської, районної у місті ради про влаштування дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, в прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу; • особам віком від 18 років – копія довідки МСЕК про групу і причину інвалідності; • дітям віком до 18 років – копія висновку лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я про встановлення категорії «дитина з інвалідністю»
<p>9 Спосіб подання документів</p>	<p>Заяви разом з необхідними документами для призначення одноразової компенсації особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП (далі – компенсація), подаються постраждалими особами або їхніми законними представниками до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення чи до виконавчих органів сільських, селищних, міських, районних у містах рад.</p> <p>Заяви разом з необхідними документами для призначення компенсації приймаються від постраждалих осіб або їхніх законних представників структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних держадміністрацій лише в разі надіслання їх поштою або за технічної можливості – в електронній формі (через офіційний вебсайт Мінсоцполітики, інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування або Портал Дія)</p>
<p>10 Платність (безплатність) надання</p>	<p>Адміністративна послуга надається безплатно</p>
<p>11 Термін надання</p>	<p>Виплата компенсації здійснюється у визначений законодавством термін.</p> <p>Інформація про відмову у виплаті компенсації надається у письмовому вигляді структурним підрозділом з питань соціального захисту населення постраждалій особі або її законному представнику протягом семи робочих днів після отримання заяви з необхідними документами</p>
<p>12 Перелік підстав для відмови у наданні</p>	<p>Рішення про відмову у виплаті компенсації може бути прийняте, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перелік документів, необхідних для отримання компенсації, не відповідає вимогам пункту 8 Порядку надання одноразової компенсації особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим унаслідок дії ВВП, затвердженого Постановою № 1020; – постраждалими особами або їхніми законними представниками надано недостовірну інформацію; – звернення за призначенням компенсації надійшло пізніше ніж через 60 календарних місяців після встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями, спричиненими ВВП
<p>13 Результат надання адміністративної послуги</p>	<p>Призначення та виплата постраждалій особі компенсації у визначеному розмірі або рішення про відмову у виплаті компенсації</p>
<p>14 Способи отримання відповіді (результату)</p>	<p>Призначення постраждалій особі компенсації проводиться одноразово за зареєстрованим або фактичним місцем проживання</p>

Додаток 3. Карта встановлення інвалідності та отримання статусу

Крок 1. Звернення



Постраждалі від ВВП, за направленням лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлене захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності, з метою встановлення інвалідності мають звернутися до МСЕК за місцем їх проживання або лікування. Огляд осіб, що звертаються для встановлення інвалідності, проводиться згідно з Положенням про медико-соціальну експертизу, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 року № 1317

Крок 2. Визначення групи інвалідності



Медико-соціальні експертні комісії визначають:

1. Групу інвалідності, її причину і час настання. Особа може одночасно бути визнана особою з інвалідністю однієї групи і лише з однієї причини.
2. Ступінь втрати здоров'я, групу інвалідності, причину, зв'язок і час настання інвалідності постраждалих від ВВП

Крок 3. Отримання статусу



Якщо інвалідність встановлена, для отримання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни необхідно звернутися до ОСЗН за місцем реєстрації громадянина, відповідно до «Положення про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.05.1994 року № 302, на підставі довідки МСЕК.

Для отримання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни особою або її представником подаються письмова заява та довідка МСЕК про групу та причину інвалідності.

Особі з інвалідністю внаслідок війни видаються посвідчення з написом «Посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни» та відповідний нагрудний знак, згідно з абзацом другим пункту 7 Положення про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.05.1994 року № 302. Цей статус надає право на отримання пільг, зокрема на одноразову грошову допомогу при поданні відповідного пакету документів



КАРТУВАННЯ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ

ДЛЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД
ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ