



# ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ

Комітет з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів

Протокол № 10

11 жовтня 2019р.

## Р І Ш Е Н Н Я

**Про схвалення рекомендацій слухань у Комітеті Верховної Ради України  
з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів  
на тему: «Соціальний захист людей похилого віку»**

В порядку виконання Плану роботи Комітету Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів на період роботи другої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання, заслухавши та обговоривши інформацію народних депутатів України, органів державної влади, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Спільного представницького органу репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, наукових установ, представників громадських організацій,

**Комітет в и р і ш и в:**

1. Схвалити рекомендації Комітету Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів на тему: «Соціальний захист людей похилого віку» (додаються).

2. Надіслати зазначені рекомендації Кабінету Міністрів України, Міністерству соціальної політики України, Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству фінансів України, Міністерству у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України, обласним, Київській міській державним адміністраціям для розгляду та їх реалізації; Уповноваженому Верховної Ради України з прав людини, Спільним представницьким органам сторони роботодавців та репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, для врахування в роботі.

3. Кабінету Міністрів України, Міністерству соціальної політики України, Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству фінансів України, Міністерству у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України, обласним, Київській міській державним адміністраціям поінформувати Комітет про стан виконання рекомендацій до 1 квітня 2020 року.

Голова Комітету

Г. М. Третьякова

Схвалено  
рішенням Комітету Верховної Ради України  
з питань соціальної політики та захисту  
прав ветеранів  
(Протокол від 11.10.2019 року № 10)

 Г. М. Третьякова

## РЕКОМЕНДАЦІЇ

### **учасників слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів на тему: «Соціальний захист людей похилого віку»**

Учасники слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів, які відбулися 01 жовтня 2019 року, заслухавши та обговоривши виступи народних депутатів України, представників центральних органів виконавчої влади та громадських організацій, зазначають наступне.

Соціальний захист людей похилого віку - невід'ємна складова політики держави, відповідальної за добробут, розвиток і безпеку своїх громадян. Це той чинник, від ефективності якого залежить розвиток суспільства.

Нині в Україні проживає понад 9,5 млн. осіб старше 60 років, що складає п'яту частину її населення, а в селах – навіть третю. Очікувана тривалість життя становить 66 років у чоловіків та 76 років у жінок.

Прогресуюче старіння населення та його довготривалі наслідки є одним з найбільш актуальних і значимих соціально-демографічних викликів для сучасної України. Україна входить до тридцяти найстаріших країн світу за часткою осіб віком 60 років і старше: у 2019 році вона становила 23,8 %, а частка людей віком 65 років і старше – 16,8 % від загальної чисельності населення.

Відповідно до національного демографічного прогнозу, до 2025 року частка осіб старших 60 років складатиме понад 25 %, осіб у віці понад 65 років і старших – 18,4 %, а до 2030 року – більше ніж 26 % і 20 % відповідно.

Довготривалою особливістю старіння населення в Україні є його переважна обумовленість процесом зниження народжуваності та високим рівнем передчасної смертності без відчутного збільшення тривалості життя.

Соціально-економічні наслідки демографічного старіння пов'язані насамперед зі скороченням чисельності та частки трудоактивного контингенту, збільшенням демоекономічного (й, відповідно, податкового) навантаження на працездатний контингент, збільшенням попиту на соціальні та медичні послуги з боку громадян поважного віку. Якщо в 2011 році в Україні на 1000 осіб працездатного віку припадало 328 осіб старше працездатного віку, то на початку 2019 року таких було вже 388 осіб.



Старіння населення найбільше впливатиме на публічні фінанси (зокрема, пенсійні кошти), ринок праці, системи охорони здоров'я та соціальних послуг. Прискорене зростання частки осіб поважного віку в загальній чисельності населення впливає також на загальну зміну потреб в освітніх, житлово-комунальних і транспортних послугах, на структуру взаємодії на рівні громад.

Водночас старіння населення не лише зумовлює виклики для соціально-економічного розвитку, але й створює додаткові умови у різних напрямках – через розширення можливостей для зайнятості завдяки продовженню періоду трудової діяльності або створенню нових робочих місць у сфері медичних і соціальних послуг, через розвиток освіти дорослих тощо.

Невідворотність демографічного старіння вимагає адекватної реакції суспільства на зміни соціально-демографічних умов життєдіяльності населення та наслідки прискореного старіння в Україні.

В нашій країні фактор старіння населення та пов'язані з ним виклики й можливості недостатньо враховуються в різних напрямках соціально-економічної політики, на регіональному та місцевому рівнях; доволі повільно йде процес імплементації міжнародних рекомендацій з питань старіння; відсутня цілісна державна політика щодо захисту прав та інтересів осіб літнього віку. Перешкодами для втілення в Україні рекомендацій міжнародних документів програмного характеру в напрямі старіння населення є відсутність чітко визначених пріоритетів, комплексного підходу до розроблення та реалізації планів, належного фінансування, а також інституційна обмеженість.

З метою забезпечення досягнення адаптованих для України Цілей сталого розвитку, схвалених лідерами країн на засіданні Генеральної асамблеї ООН у вересні 2015 року, створення сприятливих умов для здорового та активного довголіття, забезпечення адаптації суспільних інститутів до подальшого демографічного старіння та розбудови суспільства рівних можливостей розпорядженням Кабінету Міністрів України від 11.01.2018 року № 10-р схвалено Стратегію державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року.

Основними гарантіями соціального захисту з боку держави для громадян похилого віку є:

- реалізація права на працю відповідно до професійної підготовки, трудових навичок і з урахуванням стану здоров'я;
- забезпечення пенсіями і допомогою;
- організації соціального обслуговування;
- створення умов для підтримання здоров'я і активного довголіття відповідно до сучасних досягнень науки.

Таким чином, створення належних умов життєзабезпечення осіб похилого віку, вирішення існуючих проблем у сфері матеріального забезпечення, соціальної інтеграції та медичної допомоги – повинен бути пріоритетним напрямом державної соціальної політики в Україні.



### **Соціальна інтеграція людей похилого віку**

В умовах прискореного демографічного старіння ще однією значущою проблемою стає низька економічна та соціальна активність людей старшого віку. Низьким лишається рівень участі літніх власне в економічній діяльності. Результати соціологічних досліджень засвідчують недостатній рівень зацікавленості осіб похилого віку в отриманні нових знань у межах програм навчання, орієнтованих на літніх.

В Україні, як і раніше, низькою залишається навчальна активність дорослого населення старше 30-35 років. Разом з тим, судячи з динаміки частки людей у віці від 55 до 74 років, що користуються мережею Інтернет хоча б раз на тиждень, в останні п'ять років в країні досягнуто певного прогресу в частині використання людьми старшого віку інформаційно-комунікаційних технологій.

Згідно з результатами опитувань, особи похилого віку гостро відчують нестачу сучасних знань у фінансовій та юридичній галузі, а також психології, в т.ч. з питань, які безпосередньо стосуються реалізації їх прав і можливостей в різних сферах життєдіяльності. Незважаючи на те, що представники старших вікових груп згодні з тезою про необхідність вчитися протягом усього життя, часто вони не висловлюють зацікавленості в отриманні знань в рамках наявних програм. Певну роль в ситуації, що склалася грає низький рівень обізнаності пенсіонерів про наявні можливості в цій сфері, а також їх пасивність, психологічна інерція мислення і вплив суспільних стереотипів.

Важлива проблема пов'язана з незадовільним станом здоров'я та низькою доступністю кваліфікованої медичної та соціальної допомоги для літніх осіб в Україні (низький рівень медичного обслуговування та профілактики захворюваності протягом усього життєвого циклу людини; низька поінформованість щодо здорового способу життя у поважному віці, щодо шляхів досягнення здорового та активного довголіття, а також можливостей отримання геріатричної допомоги; недостатній розвиток відповідної медико-соціальної інфраструктури). Очікувана тривалість життя українських жінок і чоловіків по досягненні 60 років у середньому на 5–6 років менша, ніж у провідних країнах Європейського Союзу.

В силу істотної диференціації рівня старіння населення за статтю, перед країною стоять різнопланові завдання, пов'язані з урахуванням гендерної складової процесу старіння та специфіки проблем чоловіків і жінок старших вікових груп. Викликами, які слід врахувати в державній політиці, є низький рівень дожиття чоловіків до старшого віку і, як наслідок, високі ризики самотнього проживання для літніх жінок. Мають місце гендерні диспропорції за рівнем доходу, якісні відмінності в зайнятості, гендерна нерівність у доступі до управлінських повноважень та ін.

Проблемою є відсутність комфортного для літніх людей середовища проживання: облаштування житлового фонду в більшості випадків не відповідає їхнім потребам, має місце непристосованість об'єктів транспортної, соціально-культурної інфраструктури до задоволення потреб літніх. Існує серйозна



проблема, пов'язана з низькою доступністю об'єктів медичної інфраструктури для літніх людей (особливо на селі).

Незважаючи на традиційну для України важливу роль літніх людей в системі сімейних відносин, рівень їх суспільної інтеграції залишається низьким. Переважна більшість літніх людей не належить до жодного з громадських, політичних організацій чи рухів.

Вже зараз вельми актуальною для країни є проблема підтримки сімей, в яких проживають особи поважного віку і, зокрема, допомоги їм у організації довготривалого догляду за людьми літнього віку, при цьому дана проблема, ймовірно, буде загострюватися в майбутньому.

Оптимальний варіант вдосконалення державної політики стосовно літніх передбачає дотримання рекомендацій Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння населення та відповідної Європейської регіональної стратегії, що забезпечує комплексний підхід до розв'язання проблем і реалізацію можливостей, пов'язаних зі старінням. Найбільш доцільною є диверсифікація державної політики з питань старіння населення шляхом поєднання реформ у сфері соціального захисту з активізацією та використанням соціально-трудового потенціалу осіб поважного віку: запровадження економічних стимулів підвищення соціальної та економічної активності; контроль за недопущенням будь-яких форм дискримінації осіб поважного віку; забезпечення пристосованої до потреб літніх інфраструктури.

Доцільною є концентрація зусиль на трьох пріоритетах: поліпшення умов для самореалізації та участі в процесах розвитку суспільства осіб поважного віку; забезпечення їх здоров'я та благополуччя; створення середовища, сприятливого для активного життя осіб поважного віку.

### **Реалізація права на працю**

Відповідно до Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» пенсіонери мають однакові права на працю на рівні з іншими працівниками непенсійного віку.

Всі громадяни, які звертаються до державної служби зайнятості, мають рівні права щодо отримання безкоштовних соціальних послуг, у тому числі незалежно від статі, віку, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Законом України «Про зайнятість населення» передбачено стимулювання роботодавців до створення нових робочих місць та працевлаштування на них безробітних громадян недостатньо конкурентоспроможних на ринку праці. Зокрема, роботодавцю, який працевлаштовує на новостворене робоче місце за направленням державної служби зайнятості громадян, які потребують додаткових гарантій у сприянні працевлаштуванню, у тому числі яким до настання права на пенсію за віком відповідно до статті 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» залишилося 10 і менше років, строком на два роки, щомісячно упродовж року компенсуються фактичні



витрати у розмірі єдиного внеску за відповідну особу за місяць, за який він сплачений.

Крім того, встановлено надання додаткових соціальних гарантій щодо працевлаштування за рахунок квоти робочих місць осіб, яким до настання права на пенсію за віком залишилося 10 і менше років. У січні-серпні 2019 року на вакансії, що заявлені роботодавцями, працевлаштовано майже 58 тис. осіб передпенсійного віку. З наданням компенсації роботодавцям працевлаштовано 1,6 тис. таких осіб.

На виконання статті 30 Закону України «Про зайнятість населення», з метою підтримки конкурентоспроможності осіб старше 45 років та розширення їх можливостей на ринку праці, у січні-липні 2019 року ваучер на навчання та підвищення кваліфікації отримали 928 осіб.

Вкрай негативно впливає на матеріальне становище пенсіонерів та людей передпенсійного віку дискримінація при працевлаштуванні.

Зокрема, дослідження проведене Національним інститутом стратегічних досліджень відзначає, що в Україні, на жаль, не існує ефективних засобів боротьби з віковою дискримінацією на ринку праці (ейджизмом). У цьому контексті доволі показовими є результати соціологічного дослідження Міжнародного фонду «Відродження» з проблематики трудової дискримінації людей передпенсійного віку, проведеного у 2011 р. На питання «Що, на Ваш погляд, треба зробити, щоб вирішити проблему утиску трудових прав людей старшого віку в Україні?» відповідали самі люди передпенсійного віку. Найбільшу частку відповідей респондентів (55,8 %) отримала пропозиція щодо необхідності створення робочих місць для людей старшого віку. Складність реалізації цього варіанту вирішення проблеми полягає у відсутності чіткої сегрегації зайнятого населення за «молодіжними» та «старечими» видами економічної діяльності.

Другим за популярністю став варіант відповіді «законодавчо прописати санкції за утиск трудових прав людей старшого віку», який обрали 37,3 % респондентів.

Загалом не можна стверджувати, що чинне законодавство ігнорує проблему утиску трудових прав людей передпенсійного віку. Так, Конституція України в ст. 24 наголошує, що «громадяни мають рівні конституційні права й свободи та є рівними перед законом». Ст. 2 Кодексу законів про працю України декларує, що «Україна забезпечує рівність трудових прав усіх громадян незалежно від походження, соціального та майнового стану, расової та національної приналежності, статі, мови, політичних поглядів, релігійних переконань, роду і характеру занять, місця проживання та інших обставин».

Наразі також є чинним Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні», проте він має узагальнений характер і спрямований на боротьбу з усіма видами дискримінації (за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця



проживання, мовними або іншими ознаками). Питання дискримінації за віком в ньому належним чином не прописані.

Насамкінець третьою за популярністю у загаданому дослідженні стала пропозиція щодо заохочення на державному рівні роботодавців, які беруть на роботу людей старшого віку, яку уподобали 35,1 % респондентів. Слід зазначити, що у деяких країнах дійсно застосовуються заходи стимулювання зайнятості літніх людей, основними з яких є:

введення особливої норми щодо представництва (квотування частки) літніх людей на великих підприємствах;

здійснення дотування заробітної плати літніх людей за рахунок бюджетних коштів;

надання пільг роботодавцям, які беруть на роботу осіб літнього віку, в частині сплати обов'язкових платежів.

Утім необхідно зазначити, що подібні заходи є скоріше винятком для політики на ринку праці, ніж загальним правилом. Крім того, такі методи стимулювання зайнятості літніх людей породжують ризик викривлення пріоритетів, реалізація яких може створити ситуацію, за якої кваліфікований працівник середнього віку виявиться недостатньо затребуваним на ринку праці.

Таким чином, основні зусилля щодо недопущення дискримінації літніх людей на ринку праці мають бути зосереджені на регламентації на законодавчому та нормативному рівнях відповідальності роботодавців за дискримінаційну поведінку, а також підвищення відповідальності за порушення законодавства. Механізм виявлення ейджизму може забезпечити внесення в чинне законодавство про працю норми, згідно з якою відмова літнім людям у прийнятті на роботу має бути оформлена письмово із зазначенням причин.

### **Реалізація права на пенсійне забезпечення**

Пенсійне забезпечення в Україні є основною складовою системи соціального захисту населення. Відповідно до статті 46 Конституції України громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом.

Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

Пенсійне забезпечення в Україні є основною складовою системи соціального захисту населення і охоплює непрацездатних громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, осіб, які втратили годувальника, виплати яким проводяться у формі пенсій, надбавок та підвищень до пенсій, компенсаційних виплат, додаткових пенсій та державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю.

Станом на 1 липня 2019 року на обліку в органах Пенсійного фонду України перебуває 11,3 млн пенсіонерів. Середній розмір місячної пенсії в Україні станом на 1 липня 2019 року становив 3006 грн. З 1 січня 2019 року для 2 млн. осіб підвищено на 180 грн. мінімальний розмір пенсії для осіб, старше 65 років, у яких стаж роботи не менше 30 років для жінок та 35 років для чоловіків та становив 1 669 грн (40 % мінімальної заробітної плати).

З 1 березня 2019 року:

проведено першу автоматичну індексацію пенсій для 10,2 млн пенсіонерів, Урядом визначено порядок щорічної індексації та коефіцієнт збільшення показника середньої заробітної плати (доходу) в Україні, з якої сплачено страхові внески, та який застосовується для обчислення пенсії, на рівні 1,17;

підвищено одноразову доплату до пенсії для 2 184,4 тис. пенсіонерів, які мають повний страховий стаж та їх розмір пенсії на 01.03.2019 року був меншим та/або дорівнює 1 669,2 гривень. Розмір доплати дорівнює прожитковому мінімуму для непрацездатних осіб, встановленому на 01.01.2019, збільшеному на коефіцієнт 1,61 (2 410 грн).

З 1 липня 2019 року:

для 2,5 млн. осіб, які мають тривалий страховий стаж (чоловіки – 35 років, жінки – 30 років) встановлено пенсійну виплату на рівні не менше ніж 2 000 грн.;

33 145 військовослужбовцям – особам з інвалідністю, які є учасниками ліквідації аварії на ЧАЕС, пенсія обчислюється з п'яти мінімальних заробітних плат (від 5 883 грн. до 10 589 грн.);

43 530 особам з інвалідністю внаслідок війни (війн, військових конфліктів, АТО/ООС) підвищено пенсію з 5 630 грн. до 10 166 грн.

Водночас, Спільний представницький орган репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні (далі - СПО профспілок) звертає увагу державних органів влади на проблеми при розрахунку та законодавчому встановленні прожиткового мінімуму. Урядовою стороною не враховуються вимоги національного законодавства (закони України «Про основні державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» та «Про прожитковий мінімум»), а також міжнародного законодавства (конвенції МОП № 117 про основні цілі та норми соціальної політики). Не враховується навіть реальна вартість затверджених Урядом відповідних мінімальних наборів харчування, товарів та послуг, а лише фінансові можливості держбюджету.

Як наслідок, законодавчо встановлений розмір прожиткового мінімуму є у два рази меншим, ніж фактичний, і він не спроможний задовольнити основні потреби людини в усіх соціально-демографічних групах на фізіологічному та соціальному рівнях. Майже п'ята частина пенсіонерів отримують пенсію на рівні або нижче затвердженого законом прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, який до того ж є вдвічі меншим від фактичного, що не дозволяє забезпечувати основні життєві потреби та у повній мірі вести повноцінний спосіб життя.



Слід зазначити, що однією з найбільш вразливих соціально-демографічних груп населення за ризиком бідності є особи у віці 75 років та старше, 25,5 % яких є бідними за відносним критерієм. В цілому рівень відносної бідності пенсіонерів не набагато нижче – 24,6 %.

Третина населення у віці 60 років і старше потерпала від недостатності коштів для підтримування достатньо теплої температури у житлі, для споживання страв з курятиною, рибою (або їх вегетаріанським еквівалентом) через день, а також не мало можливості своєчасно та в повному обсязі оплатити орендні, іпотечні платежі, платежі за споживчими кредитами тощо або житлово-комунальні послуги. Попри те, що, починаючи з 2011 року прийнято ряд законодавчих та нормативно-правових актів щодо врегулювання проблем пенсійного забезпечення його рівень для людей похилого віку залишається низьким і має тенденцію до зниження.

Експертні дослідження показують, що у довгостроковій перспективі, через низький рівень зайнятості (56,1 %) частина застрахованих осіб, досягнувши віку 65 років не буде мати права на пенсію, а біля 5,0 млн. осіб будуть отримувати соціальні виплати (допомоги) на мінімальному рівні.

Як бачимо, проведені заходи з пенсійного реформування не відповідають очікуванням громадян в першу чергу тому, що вони не вирішили багатьох комплексних проблем пенсійної системи. Зокрема: низький рівень пенсійного забезпечення; відсутність належної диференціації розмірів пенсій в залежності від страхового стажу та розміру страхових внесків і, як наслідок, нівелювання основоположного страхового принципу пенсійного страхування; позбавлення громадян стимулу до сплати страхових внесків через відсутність належного зв'язку між сплаченими внесками та розміром пенсії; незбалансований бюджет Пенсійного фонду України тощо.

Крім того, залишилися неврегульованими багато проблемних питань, на чому наголошує Уповноважений з прав людини. Зокрема, несправедливим, на думку Уповноваженого, є те, що не проводиться перерахунок пенсій працюючим пенсіонерам у зв'язку із підвищенням прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, а доплата за понаднормовий стаж встановлена з урахуванням розміру прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, на рівні вересня 2015 року, який становить 1074 грн, при тому, що для непрацюючих пенсіонерів розмір відповідного показника береться станом на момент перерахунку (з 1 липня 2019 року – 1564 грн). З огляду на зазначене стимули офіційно працювати після досягнення пенсійного віку та інвалідності відсутні.

Також до страхового стажу особи та обрахунку розміру її пенсії не зараховуються періоди роботи, за які з вини роботодавця не було сплачено страхові внески. Позиція органів державної влади щодо зарахування до страхового стажу особи виключно періоду роботи, за який з вини роботодавця фактично не було сплачено страхові внески, не узгоджується із судовою практикою з розгляду відповідних питань. Так, суди задовольняють адміністративні позови громадян та



виносять судові рішення, які зобов'язують, зокрема органи Пенсійного фонду України, врахувати до страхового стажу період роботи, за який з вини роботодавця не було сплачено страхового внеску на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування/єдиного соціального внеску. Такі рішення ґрунтуються на позиції, яка викладена у постановках Верховного Суду від 24.05.2018 у справі № 490/12392/16-а, від 04.08.2018 у справі № 482/434/17, від 01.11.2018 у справі № 199/1852/15-а).

Так, у постанові Верховного Суду від 04.09.2018 у справі № 482/434/17, зазначено, що відсутність в інформаційній базі системи персоніфікованого обліку даних про сплату страхових внесків для нарахування пенсії за певний період не є підставою для позбавлення позивачки права на перерахунок пенсії. Позивачка не повинна відповідати за неналежне виконання підприємством-страхувальником свого обов'язку щодо належної сплати страхових внесків, а отже, наявність заборгованості підприємства по страховим внескам не може бути підставою для не зарахування до страхового стажу при перерахунку пенсії відповідних періодів її роботи. Проблемне питання зарахування до страхового стажу особи та обрахунку розміру її пенсії періоду роботи, за який з вини роботодавця не було сплачено страхові внески з урахуванням наведеної позиції Верховного Суду, потребує законодавчого врегулювання.

Вже майже протягом 8 років залишається нерозв'язаною проблема реалізації права громадян України на отримання пенсії у разі виїзду на постійне проживання за кордон, якщо Україна не уклала з відповідною державою міжнародний договір з питань пенсійного забезпечення або якщо згода на обов'язковість такого міжнародного договору не надана Верховною Радою України. Незважаючи на прийняття Конституційним Судом України Рішення від 7.10.2009 № 25-рп/2009 з цього питання, позиція Міністерства соціальної політики України і Пенсійного фонду України як органів, що забезпечують формування/реалізацію державної політики у сфері пенсійного забезпечення, залишилася незмінною: пенсії виплачуються лише тим громадянам, які виїхали до держав, з якими Україна уклала міжнародні договори з питань пенсійного забезпечення на умовах, визначених цими договорами.

Водночас результати моніторингу свідчать, що незважаючи на відсутність законодавчого регулювання цього питання, суди поновлюють право на пенсійне забезпечення таких осіб (наприклад, ухвала Вищого адміністративного суду України від 06.10.2015 у справі № К/800/34673/15). Поновлення ж пенсійних виплат зазначеній категорії громадян в інший спосіб, ніж за рішенням суду, органи Пенсійного фонду України не здійснюють.

Слід зазначити, що гарантії держави щодо виконання судових рішень та виконавчих документів, визначених Законом України «Про виконавче провадження», та особливості їх виконання встановлюються Законом України «Про гарантії держави щодо виконання судових рішень».

Погашення заборгованості за судовими рішеннями (крім заборгованості, що утворилась внаслідок нарахування (перерахунку) пенсійних виплат на



виконання судових рішень, ухвалених після 01.01.2013 року) здійснюється Державною казначейською службою за бюджетною програмою виконання рішень суду, що гарантовані державою, відповідно до Порядку виконання рішень про стягнення коштів державного та місцевих бюджетів або боржників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03.08.2011 № 845.

Погашення заборгованості, що утворилась внаслідок нарахування (перерахунку) пенсійних виплат на виконання судових рішень, ухвалених після 01.01.2013 року, здійснюється за рахунок коштів, передбачених у Державному бюджеті Пенсійного фонду України на цю мету відповідно до Порядку погашення заборгованості з пенсійних виплат за рішеннями суду, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 року № 649, яка набрала чинності 28.08.2018 року.

Законом України «Про Державний бюджет на 2019 рік» на бюджетну програму КПКВК 3504040 «Заходи щодо виконання рішень суду, що гарантовані державою» (погашення заборгованості за якими здійснюється відповідно до Порядку виконання рішень про стягнення коштів державного та місцевих бюджетів або боржників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03.08.2011 № 845) виділено кошти в обсязі 600 000,0 тис. грн.

За інформацією Державної казначейської служби України, за рахунок видатків за цією бюджетною програмою Казначейство у поточному році має можливість здійснити заходи щодо погашення заборгованості за рішеннями судів, що відносяться до першої черги та надійшли до квітня 2017 року.

Проектом Закону України «Про Державний бюджет на 2020 рік» на реалізацію вказаної бюджетної програми передбачені кошти на рівні 2019 року – 600 000,0 грн. Відтак у 2020 році збережеться тенденція щодо виділення коштів у недостатньому розмірі.

Потребує врегулювання питання нарахування компенсації за несвоєчасне виконання рішень суду щодо рішень зобов'язального характеру.

Відповідно до статті 5 України «Про гарантії держави щодо виконання судових рішень» у разі якщо центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері казначейського обслуговування бюджетних коштів, протягом трьох місяців не перерахував кошти за рішенням суду про стягнення коштів, крім випадку, зазначеного в частині четвертій статті 4 цього Закону, стягувачу виплачується компенсація в розмірі трьох відсотків річних від несплаченої суми за рахунок коштів, передбачених за бюджетною програмою для забезпечення виконання рішень суду.

Компенсація за порушення строку перерахування коштів за рішенням суду про стягнення коштів з державного органу нараховується центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері казначейського обслуговування бюджетних коштів.

Згідно із позицією Державної казначейської служби України (це впливає і зі змісту норм статті 5 Закону), виплата згаданої компенсації передбачається лише



для судових рішень про стягнення коштів, а отже їх не можна застосувати до рішень судів, які мають зобов'язальний характер.

У 2019 році для здійснення виплат на виконання рішень суду відповідно до Порядку погашення заборгованості з пенсійних виплат за рішеннями суду, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 649, передбачено та виділено асигнувань з державного бюджету в сумі 100,0 млн грн (постанова Кабінету Міністрів України від 26.06.2019 № 544).

За оперативними даними Пенсійного фонду України станом на 07.08.2019, ним завершується процес опрацювання рішень судів, які надійшли до органів Пенсійного фонду України у 2014 році. При цьому, у ході моніторингового візиту до Головного управління за наданою станом на 02.08.2019 інформацією встановлено, що у 2018 році - поточному періоді 2019 року Головним управлінням до Реєстру внесено 1674 судових рішення, що ухвалені та надійшли до управління у 2013- 2018 роках.

Із загальної кількості рішень судів, які занесені до Реєстру судових рішень, виконання яких здійснюється за окремою бюджетною програмою (стосовно 45,9 тис. осіб), рішення про наявність підстав для виплати прийнято по 10,0 тис. осіб, що становить майже 22%. Профінансовано коштів у 2019 році на суму 50,1 млн грн. або 50% від передбачених в бюджеті Пенсійного фонду України на 2019 рік для 7,6 тис. осіб.

Визначена Порядком, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 649, процедура погашення заборгованості з пенсійних виплат за рішеннями суду є довготривалою та потребує спрощення з метою забезпечення якнайшвидшого отримання пенсіонерами заборгованості за ухваленими на їх користь судовими рішеннями.

Також є необхідним внесення змін до вказаного Порядку з метою врегулювання питання здійснення погашення заборгованості спадкоємцям у разі смерті одержувача.

Однією з головних проблем пенсійної системи залишається реалізація права на належні соціальні виплати та пенсійне забезпечення внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Всього на непідконтрольній території станом на серпень 2014 року перебувало 1 278,2 тис. пенсіонерів, в т.ч. у Донецькій області – 767,3 тис. осіб, у Луганській – 510,9 тис. осіб. Спостерігається стійка негативна тенденція зменшення кількості внутрішньо переміщених осіб з числа пенсіонерів, які забезпечуються пенсійними виплатами, за 2015 – 2019 роки з 956 тис. до 604,3 тис. осіб (станом на липень 2019 року). Внутрішньо переміщені особи стикаються із численними проблемами, під час отримання пенсійних виплат, зокрема:

- обов'язковості отримання статусу внутрішньо переміщеної особи;
- проходження постійних процедур ідентифікації і верифікації;
- проведення перевірки достовірності інформації про фактичне місце проживання для ВПО;

припинення пенсійних виплат у разі відсутності понад 60 днів за місцем проживання. При цьому зміни у порядку виплати пенсій особам з числа



внутрішньо переміщених осіб, які внесені постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 335 визначають, що суми соціальних виплат (пенсій), які не виплачені за минулий період, обліковуються в органі, що здійснює соціальні виплати, та виплачуються на умовах окремого порядку, визначеного Кабінетом Міністрів України. Однак зазначений Порядок Урядом досі не розроблений, внаслідок чого внутрішньо переміщені особи втрачають право на отримання сум пенсій за попередні періоди;

невизначення порядку призначення пенсій внутрішньо переміщеним особам у разі відсутності паперових документів.

Громадяни України, які продовжують проживати на окупованих територіях, і не мають статусу внутрішньо переміщеної особи, пенсійними виплатами не забезпечуються.

Аналіз українського законодавства та загальновизнаних норм міжнародного права, тобто міжнародних стандартів прав людини, яких мають дотримуватись всі країни, дає підстави порушувати питання щодо відповідності ситуації із дотриманням прав внутрішньо переміщених осіб та осіб, які проживають на тимчасово невідконтрольованих українській владі територіях, цим стандартам.

Однак, позиція Урядових органів щодо можливості відновлення соціальних (пенсійних) виплат мешканцям неконтрольованих територій лише у разі їх переміщення на контрольовану територію, наразі залишається незмінною. При цьому ніяких реальних гарантій у разі їх переміщення (забезпечення тимчасовим житлом, соціальною підтримкою) держава не надає.

Учасники слухань також звернули увагу на необхідності вироблення державної політики щодо рішень Конституційного Суду України, які стосуються гарантій соціального захисту та пенсійного забезпечення окремих категорій громадян, зокрема, від 22 травня 2018 року № 5-р/2018; від 17 липня 2018 року № 6-р/2018; від 18 грудня 2018 року № 12-р/2018; від 4 червня 2019 року № 2-р/2019 тощо.

### **Право на охорону здоров'я та медичну допомогу**

Україна є одним з світових лідерів по демографічному постарінню населення. На жаль, сучасний рівень надання медичної і соціальної допомоги населенню літнього віку в Україні не відповідає його реальним потребам і має високу соціально-демографічну вартість – зростання захворюваності і смертності.

На проблемах у медичній сфері наголошує також Уповноважений Верховної Ради України з прав людини. Зокрема, недостатнім є рівень обсягу фінансування пільгових категорій громадян безоплатним та пільговим забезпеченням лікарськими засобами. Моніторингом Уповноваженого з прав людини встановлено, що фінансування закладів охорони здоров'я з надання вторинної медичної допомоги за рахунок медичної субвенції, наданої з державного бюджету місцевим бюджетам, та за рахунок додаткових коштів із



місцевих бюджетів не задовольняє фактичних потреб населення у медикаментозному забезпеченні.

В свою чергу, неналежним є також забезпечення коштами закладів охорони здоров'я порушує права осіб похилого віку хворих на цукровий діабет, онкологічних хворих та осіб, які потребують гемодіалізу на пільгове забезпечення лікарськими засобами; виробами медичного призначення, зокрема стомованих хворих засобами догляду та реабілітації (сечо- та калоприймачами).

Моніторинг Уповноваженого з прав людини свідчить про недотримання вимог законодавства в частині виконання програми реабілітації осіб похилого віку з інвалідністю щодо забезпечення їх засобами догляду за стоною (калоприймачами). Через недостатність фінансування з місцевих бюджетів ці особи не забезпечуються засобами реабілітації, або отримують їх лише частково, що унеможливорює адаптацію таких пацієнтів до повноцінного способу життя. Порядком забезпечення осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 року № 1301, дане питання не врегульоване.

Також для забезпечення реалізації зазначеного Порядку необхідно здійснювати належний облік осіб з інвалідністю зі стоною шляхом запровадження відповідного Реєстру та вжиття заходів для створення кабінетів медико-соціальної та психологічної реабілітації стомованих пацієнтів.

Не в повній мірі з 2017 року забезпечуються особи з інвалідністю виробами медичного призначення, зокрема наборами для ендопротезування суглобів та як наслідок в місцевих органах виконавчої влади в регіонах утворились черги громадян, що потребують ендопротезування суглобів.

Моніторингом Уповноваженого з прав людини щодо забезпечення обсягу фінансування з державного бюджету за програмою «Доступні ліки» встановлено недостатній обсяг фінансування цієї Програми та як наслідок порушення права хворих осіб на безоплатне забезпечення лікарськими засобами. Також потребує розширення Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, якими забезпечуються хворі відповідно до Урядової програми «Доступні ліки», оскільки ним не в повній мірі враховуються індивідуальні потреби пацієнтів.

Не в повній мірі забезпечуються безоплатним лікуванням особи, які потребують кохлеарного імплантування. Недостатнє бюджетне фінансування цих хворих призводить до ситуації, коли у 2019 році особи похилого віку взагалі не забезпечувались відповідним лікуванням.

Проблема недофінансування медичної галузі хронічно переходить з року в рік, з бюджету до бюджету. Відтак, у співвідношенні до прогнозованого ВВП показник фінансування охорони здоров'я у 2019 році зменшився до 3,2% проти 3,4% від ВВП у 2018 році, що не відповідало не тільки рекомендаціям ВООЗ, а й вимогам частини п'ятої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» щодо видатків на реалізацію програми медичних гарантій не менше 5% ВВП.



У проекті Державного бюджету на 2020 рік передбачено збільшення фінансування сфери охорони здоров'я на 4285,8 млн грн. порівняно з 2019 роком та становить 131,8 млрд. грн. на рівні 2,9% ВВП. При цьому у співвідношенні до ВВП 2019 року (3,2%) є значно нижчим.

Недофінансування сфери охорони здоров'я призводить до порушень прав населення на отримання належної медичної допомоги та гарантій працівників галузі, зокрема до заборгованості з виплати заробітної плати та скасування доплат, надбавок тощо.

### **Актуальні питання соціального обслуговування людей похилого віку**

Одним з важливих компонентів соціального захисту людей похилого віку є соціальне обслуговування, яке здійснюється шляхом надання соціальних послуг:

- за місцем проживання особи (вдома);
- у стаціонарних інтернатних установах та закладах;
- у територіальних центрах соціального обслуговування.

Наразі в Україні створено мережу суб'єктів, що надають соціальні послуги, зокрема місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, а саме:

676 територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі – територіальний центр) та 69 центрів надання соціальних послуг, якими протягом 2018 року обслуговується близько 1,3 млн громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, хворих, інших громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують соціального обслуговування, з них понад 1,0 млн – громадяни похилого віку. У складі територіальних центрів діють:

- 881 відділення соціальної допомоги вдома (соціальну послугу догляду вдома отримують понад 402 тис. осіб);
- 435 відділень денного перебування, у яких надаються соціальні послуги соціальної адаптації, денного догляду, консультування, представництва інтересів, соціальної профілактики, посередництва (медіації) тощо (обслуговано близько 323 тис. осіб);
- 321 відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання (соціальну послугу стаціонарного догляду отримують понад 10,0 тис. осіб);
- 510 відділень організації надання адресної натуральної та грошової допомоги (натуральну допомогу (у вигляді гарячих обідів, продуктів харчування, одягу, взуття, палива, послуг перукарів, майстрів по пошиттю та ремонту одягу; взуття, ремонтів будівель, телерадіоапаратури тощо отримали понад 567 тис. осіб).
- 474 пункти прокату (отримали послуги понад 24 тис. осіб);
- 80 їдалень (обслуговано понад 16 тис. осіб).

Для соціалізації осіб похилого віку та надання соціальних послуг альтернативних інституційному догляду впроваджуються інноваційні соціальні послуги, зокрема: соціально-педагогічна послуга «Університети третього віку» (надається майже в усіх територіальних центрах), діють факультети: «Основи медицини, здорового способу життя», «Здоровий спосіб життя», «Соціально-



активна життєва позиція», «Психологія та право», «Культурно-мистецький», «Комунікаційні та інформаційні технології», «Культурно-художній», «Філологічний», «Факультет іноземних мов», і інші. Так, у складі територіальних центрів діють 381 «Університетів третього віку». Послугу отримують понад 46 тис. осіб. Заняття проводять як працівники територіального центру так і волонтери. Часто такі заняття проводять самі отримувачі соціальних послуг. Надання соціально-педагогічної послуги «Університети третього віку» забезпечує виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів та потреб людей похилого віку, реінтеграцію їх в активне суспільне життя, надання допомоги в адаптації до сучасних умов шляхом оволодіння новими знаннями, підвищенню якості життя, завдяки доступу до сучасних технологій та адаптації до технологічних новацій, формування практичних умінь і навичок, можливість для розширення кола спілкування та обміну досвідом, організації змістовного дозвілля). Багато Університетів III віку створили свої відділення при сільських радах. Таким чином навчання для людей похилого віку стало більш доступним у сільській місцевості.

Паліативний догляд за місцем проживання отримують понад 127 осіб у м. Києві, Черкаській та Харківській областях. Догляд вдома осіб з психічними розладами отримують понад 1,0 тис. осіб у м. Києві, Черкаській та Харківській областях. Відкрито відділення денного догляду для осіб з інвалідністю та громадян похилого віку, якими обслуговано понад 2,1 тис. осіб з числа людей похилого віку. Утворено і діють мультидисциплінарні команди, якими надано послуги близько 110 тис. осіб. Транспортні послуги отримали понад 62 тис. осіб.

Стаціонарний догляд громадянам похилого віку надається також інтернатними установами системи соціального захисту населення.

Сьогодні в Україні діє 91 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, геріатричних пансіонатів, пансіонатів для ветеранів війни і праці, в яких проживають понад 12,4 тис. осіб (64 будинки-інтернати для людей похилого віку та осіб з інвалідністю в яких проживає 7,2 тис осіб; 24 пансіонати ветеранів війни та праці, в яких проживає 5,0 тис осіб); 3 спеціальних будинки-інтернати для звільнених осіб – громадян похилого віку, осіб з інвалідністю I та II груп, в яких проживає 260 осіб) (загалом в Україні функціонує 283 інтернатних установ, де проживають 43,6 тис. осіб з числа громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю).

В інтернатних установах підопічні забезпечуються: житлом, м'яким та твердим інвентарем, цілодобовим медичним обслуговуванням, харчуванням, комунально-побутовим обслуговуванням. Крім того проводяться культурно-масові та спортивно-оздоровчі заходи; заходи фізичної культури (обладнані спортивні майданчики та спортивні зали, є спортивний інвентар, тренажери, реабілітаційне обладнання).

З метою покращення якості надання соціальних послуг, зменшення інституційного догляду осіб з інвалідністю, зокрема осіб з психічними розладами, формування та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції в таких осіб, зміцнення родинних зв'язків інтернатні установи впроваджують



інноваційні послуги, зокрема, підтриманого проживання (діє 3 відділення у Запорізькій, Луганській та Сумській областях), де громадяни похилого віку можуть самостійно проживати, задовольняючи життєві потреби, при цьому періодично отримуючи необхідну сторонню допомогу).

Крім установ та закладів, утворених місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, недержавними організаціями, соціальні послуги (догляду) надаються непрацюючими фізичними особами, які отримують відповідну компенсаційну виплату. Станом на 01.01.2019 понад 71,0 тис осіб отримують компенсаційну виплату.

Водночас прийнятим Законом України «Про соціальні послуги» передбачено зміну підходів до організації надання соціальних послуг фізичними особами, які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності зокрема:

розмежування фізичних осіб, які надають соціальні послуги з догляду, на тих, які надають такі послуги на непрофесійній та професійній основі;

розрахування фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності на непрофесійній основі, незалежно від кількості осіб, за якими здійснюється догляд, розміру компенсації за догляд як різниці між прожитковим мінімумом на одну особу в розрахунку на місяць, установленим законом на 1 січня календарного року, в якому надаються соціальні послуги, та середньомісячним сукупним доходом сім'ї фізичної особи – надавача соціальної послуги за попередніх шість місяців;

визначення фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності на професійній основі, розміру компенсації з розрахунку 70 відсотків мінімальної заробітної плати у погодинному розмірі за одну годину догляду за однією особою, але не більше ніж 360 годин на місяць.

Варто зауважити, що на сьогодні вітчизняна сфера соціального обслуговування вже має низку досягнень, зокрема, таких як затвердження стандартів для окремих видів соціальних послуг, налагодження роботи мережі державних служб і закладів, які виступають реалізаторами соціальних послуг, певна активізація співпраці держави та недержавних стейкхолдерів.

При цьому, невирішеними залишається ряд питань. Зокрема, мережа соціальних закладів в Україні створювалася за умов старої системи, в основі якої були закладені ідеї колективного захисту. У зв'язку із тим, що формування мережі соціальних служб, закладів та установ відбуваються централізовано, якість та обсяг соціальних послуг орієнтовані переважно на фінансові можливості бюджету, а не на потреби населення. Отримувачі послуг та їх представники не залучаються до планування, оцінювання та контролю за якістю наданих послуг.

Окремо підкреслимо про недосконалість системи контролю та оцінки якості обслуговування підопічних. Так, законодавством визначено, що функцію контролю за діяльністю суб'єктів, які надають соціальні послуги, а також контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, спрямованих на



фінансування соціальних послуг, покладено на центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування (стаття 18 Закону України «Про соціальні послуги»). Однак у Законі не прописані механізми моніторингу, оцінки ефективності діяльності соціальних служб та їх працівників, отримувачів соціальних послуг, а також механізми контролю за якістю обслуговування та дієві санкції за порушення щодо якості.

Науково-дослідним інститутом праці і зайнятості населення проведено соціологічне дослідження, в ході якого було виявлено основні соціально-демографічні характеристики підопічних інтернатних установ, охарактеризовано особливості проживання в інтернатній установі, виявлено думку підопічних щодо проблем забезпечення якості обслуговування в установі, здійснено оцінку якості обслуговування в інтернатних установах.

Опитування підопічних інтернатних установ виявило, що потреба в послугах інтернатної установи, як правило, може виникнути у людей похилого віку, які є самотніми, без дітей, неодружені. Держава є їх єдиною гарантією догляду. Матеріальний стан підопічних є надзвичайно низьким, що унеможливує отримання або додаткової, або альтернативної допомоги за межами закладу. Менше половини опитаних ознайомлені з нормативно-правовими документами, що регулюють порядок обслуговування в інтернатній установі. Найважчим у власному житті підопічні вважають проблеми зі здоров'ям та низький рівень доходів.

Особами похилого віку перебування в установі усвідомлюється як безальтернативне, їх пригнічує власний фізичний стан, нездатність до самообслуговування, відчуття непотрібності, і тому вони не виявляють високих претензій до обслуговування, завдячуючи тому, що є. В установах мають місце прояви неповаги до гідності підопічного, про що зазначили чверть опитаних. В ході аналізу виявлено також форми неповаги та типи установ, підопічні яких частіше про це зазначали. Також респонденти часто жаліються на інших підопічних, особливо – на сусідів по кімнаті. Серед опитаних 21,3 % скаржились на якість обслуговування в установі, але переважно в усній формі.

Оцінюючи загалом рівень задоволеності якістю обслуговування в установі, підопічні в більшості – 52,7 % - зазначали, що є цілком задоволеними; 37,6 % скоріше задоволеними.

Аналіз результатів оцінювання підопічними якості обслуговування в інтернатних установах виявив наступне:

1. Якість харчування – найвищі бали за даним критерієм набрали показники доступності питної води та зручності режиму прийому їжі, найнижчі бали - у смакових властивостей та різноманітності меню.

2. Якість умов проживання – найнижчі оцінки тут мають показники щодо наявності життєвого простору в кімнатах та наявності необхідного приладдя в кімнатах, меблів, комфортності кімнат - отже, ті аспекти, що безпосередньо оточують підопічного, його щоденний простір.



3. Якість відносин з соціальним оточенням – найнижчі оцінки стосуються відносин з сусідами по кімнаті та комфортності емоційної атмосфери в установі; ймовірно, тут є і певний зв'язок з попередніми оцінками щодо щільності заселення, наявності життєвого простору, адже щоденно перебуваючи у замкненому просторі невеликої площі важко підтримувати нормальні відносини з безпосереднім оточенням.

4. Якість задоволення приватних потреб – цей критерій має найнижчий середній бал, тут знаходяться показники з найнижчими з усього переліку значеннями – можливість самостійно приготувати їжу, додатково їсти та наявність інтимного затишку. Отже, в контексті підвищення якості обслуговування проблеми задоволення приватних потреб підопічних потребують особливої уваги.

5. Якість медичного обслуговування – найнижчі оцінки мають показники щодо наявності необхідного медичного обладнання в установі та наявності необхідних ліків. Взагалі, і в ході даного дослідження, і за результатами попередніх досліджень, можемо відзначити той факт, що більшість підопічних, отримувачів соціальних послуг найчастіше пріоритетними для себе зазначають потреби медичного характеру (що є цілком зрозумілим з огляду на вік та фізичний стан).

6. Якість роботи персоналу установи – за даним критерієм найнижчі оцінки у показників, що пов'язані з наявністю необхідних спеціалістів та кількістю персоналу. І в подальшому дана проблема визначається підопічними як одна з головних, що заважає підвищенню якості обслуговування в установі.

7. Якість організації вільного часу – за середнім балом цей критерій передостанній; особливо проблемними є питання організації екскурсій, поїздок, можливості проведення часу за межами установи, в громаді – тобто підопічними сформульовано потребу залишати простір установи та долучатися до «зовнішнього» життя.

8. Якість результатів обслуговування – найвищі оцінки маємо щодо забезпеченості засобами гігієни, одягом, взуттям, а найнижчі щодо ступеню покращення фізичного та емоційного станів, вирішення проблемної життєвої ситуації. Тут підопічні демонструють реалістичність оцінок – забезпечити взуттям простіше, ніж покращити емоційний стан хворої людини. Це знову повертає нас до розуміння того, які складні завдання стоять в процесі обслуговування тих категорій населення, які перебувають в інтернатних закладах, як важко оцінювати результат догляду складного (і з фізичного боку, і з психічного) підопічного.

Таким чином, при наявності низки недоліків та об'єктивних проблем, переважна більшість (в середньому 70-75%) підопічних добре оцінює якість обслуговування в установі, і можна констатувати, що якщо більшість задоволена наданим обслуговуванням, то вдалося досягти мети обслуговування на даному етапі.

Однак, спираючись на дані опитувань підопічних у 2011 та 2017 роках, спостерігаємо тенденцію зниження оцінок як щодо загального рівня задоволеності



якістю обслуговування, так і по окремих показниках. Тому наразі актуалізується потреба в постійному моніторингу якості обслуговування.

В тій моделі соціального обслуговування, яка формується сьогодні в Україні, значення оцінки якості постійно зростає, при цьому все більша роль відводиться підопічним/отримувачам/клієнтам. Хоча на даному етапі їхня оцінка використовується як звітний інструментарій, а не як механізм змін та розвитку. Ситуативні, поодинокі дії не спроможні корінним чином змінити ситуацію якістю обслуговування.

Саме тому, в подальшому необхідно впроваджувати системну діяльність із забезпечення якості, яка визначає спрямованість діяльності установи, вказує на бажані результати й допомагає застосовувати наявні ресурси. Саме діяльність інтернатної установи щодо забезпечення якості обслуговування закладає основу для прийняття й перегляду завдань у цій сфері, охоплює всю систему якості установи – сукупність її організаційної структури, правил, методів забезпечення якості обслуговування, процесів надання послуг, ресурсів. Лише такий системний підхід сприятиме формуванню умов якісної роботи та оцінки самого процесу обслуговування та його результатів.

### **Соціальний захист, медичне і пенсійне забезпечення ветеранів війни, учасників АТО/ООС**

Наразі Міністерство у справах ветеранів України (далі – Мінветеранів), тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України розпочало процес створення Єдиного державного реєстру ветеранів війни (далі - «Е-Ветеран»), розроблені технічні вимоги для створення автоматизованої системи «Е-Ветеран».

Водночас, функціонує Єдиний реєстр учасників антитерористичної операції (далі – Реєстр) відповідно пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 20.08.2014 № 413, який містить відомості лише про учасників АТО/ООС та перестане функціонувати після повного запуску реєстру «Е-Ветеран».

Реєстр «Е-Ветеран» міститиме відомості про ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, постраждалих учасників Революції Гідності, членів сімей таких осіб та інших осіб, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», а також інформацію про потребу та забезпечення вищезазначених осіб соціальними послугами.

Станом на 01.09.2019 року за даними Реєстру статус учасника бойових дій надано 370 387 особам, які брали участь у проведенні АТО/ООС.

Щодо бюджетних програм соціального захисту учасників АТО/ООС необхідно відзначити вдосконалення порядку забезпечення санаторно-курортним лікуванням, змінено механізм організації надання послуг з психологічної реабілітації, соціально-професійної адаптації:



надана можливість учаснику АТО/ООС самостійно обрати заклад для оздоровлення та реабілітації;

до переліку одержувачів послуг включено постраждалих учасників Революції Гідності та учасників війни;

делеговано повноваження закупівлі путівок на місцевий рівень;

передбачено виплату особам з інвалідністю внаслідок війни компенсації вартості проїзду до санаторію і назад та замість санаторно-курортної путівки.

На реалізацію заходів із соціальної та професійної адаптації цієї категорії громадян у 2019 році у Державному бюджеті України передбачено бюджетні кошти у сумі 27 549,0 тис. грн., що дасть можливість охопити заходами з професійної адаптації 3 804 особи.

Надзвичайно важливим є забезпечення психологічної реабілітації учасників АТО/ООС та постраждалих учасників Революції Гідності. Так, 17 вересня у м. Києві презентовано Національний центр психічного здоров'я і реабілітації ветеранів війни, утворений на базі Державного закладу «Госпіталь ветеранів війни «Лісова Поляна». Спеціалізація Центру – лікування розладів, пов'язаних з бойовим стресом, наслідками черепно-мозкових травм (постконтузійний синдром), лікування станів залежності від психоактивних речовин (Mental Health Care HUB). На базі Центру діятиме тренінговий центр для навчання фахівців з усієї України, які надаватимуть послуги із психологічної реабілітації ветеранам та їхнім родинам. В Центрі ветерани зможуть проходити комплексне лікування та реабілітацію вже з 01 жовтня п.р., а повноцінно Центр запрацює у 2020 році.

Необхідним є також створення в регіонах мережі центрів психосоціальної адаптації ветеранів, діючих військовослужбовців, представників сектору безпеки і оборони, їх родин та родин загиблих за принципом самоорганізації «Ветеранський простір». Концепція цих центрів передбачає комплексний підхід до соціальної адаптації цільової групи, надання психосоціальної допомоги за принципом «рівний-рівному», використання їх як комунікаційного майданчика між ветеранською спільнотою, представниками державних інституцій та недержавних, які працюють в регіоні й надають послуги ветеранам та членам їхніх родин. Передбачається, що ветерани у цих центрах матимуть змогу отримати професійну психологічну, правову допомогу, у тому числі шляхом організації груп підтримки та само-, взаємодопомоги, профорієнтаційні та освітні послуги з метою підвищення професійного рівня та започаткування власної справи, взяти участь у фізкультурно-спортивних, культурно-просвітницьких, національно-патріотичних заходах тощо. Доступності послуг сприятиме проведення центрами виїзної роботи у населених пунктах регіону.

У 2018 році санаторно-курортне лікування одержали 6,3 тис. осіб. Результативний показник виконано на 101 %. При цьому потреби осіб з інвалідністю були забезпечені повністю. На фінансування санаторно-курортного лікування постраждалих учасників Революції Гідності та учасників АТО/ООС та у 2019 році передбачено 51 009,7 тис. грн, що дасть змогу забезпечити послугами із



санаторно-курортного лікування 5 887 осіб. Наразі укладено 3 892 договори на санаторно-курортне лікування, з яких 2 815 осіб отримали таке лікування.

Мінветеранів щотижнево здійснюється моніторинг учасників АТО/ООС, які отримали поранення та потребують або забезпечені технічними засобами реабілітації (ТЗР), у тому числі протезуванням (ортезуванням), а також їх супровід, зокрема шляхом відвідування поранених учасників АТО/ООС в госпіталах, інших закладах охорони здоров'я та надання необхідної допомоги.

Загальна чисельність учасників АТО/ООС, охоплених моніторингом складає 1 310 осіб з яких 674 осіб загалом забезпечені протезуванням (ортезуванням), 12 осіб здійснюють протезування (ортезування), 32 особи перебувають на лікуванні чи проходять реабілітаційні заходи; 421 особа забезпечені (або частково забезпечені) ТЗР та іншими засобами реабілітації (ортопедичне взуття, палиці, крісла колісні тощо), 39 осіб потребують забезпечення ТЗР, 128 осіб потребують вирішення інших питань соціального захисту (протезування ока, зубопротезування, ендопротезування), з яких 83 особи частково забезпечені.

Протягом 2018–2019 років організовано реабілітацію 144 постраждалих учасників АТО/ООС у спеціалізованому санаторії «Калероя» - м. Хісар (Республіка Болгарія) за рахунок коштів Трастового фонду НАТО у сфері медичної реабілітації в Україні. Протягом поточного року вже 81 захисників України пройшли реабілітацію в Болгарії. Усього протягом двох років планується здійснити реабілітацію близько 300 осіб без залучення фінансових ризиків від української сторони.

З метою налагодження належної медичної допомоги ветеранам Мінветеранів спільно із МОЗ створено у м. Києві на базі Госпіталю Національний центр психічного здоров'я і реабілітації ветеранів війни, де ветерани зможуть проходити комплексне лікування та реабілітацію.

Слід також зазначити, що система госпіталів для ветеранів війни України надає медичну допомогу ветеранам згідно Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Конституції України, де в ст. 46 задекларовано кожному громадянину право на соціальний захист, Закону України «Основ законодавства України про охорону здоров'я» ветеранам війни, учасникам антитерористичної операції/операції об'єднаних сил гарантована безоплатна медична допомога, безоплатне одержання ліків, першочергове безоплатне зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних матеріалів) та інше протезування, безоплатне забезпечення санаторно-курортним лікуванням, користування при виході на пенсію чи зміні місця роботи поліклініками та госпіталами.

З 1 січня 2020 року усі медичні заклади, що надають спеціалізовану медичну допомогу, повинні бути реорганізовані у комунальні некомерційні підприємства та перейти на форму оплати за договорами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), як органу, який є центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій



медичного обслуговування населення. Якщо такий договір не буде укладено, медичний заклад залишається без засобів фінансового забезпечення.

Зазначений перехід від бюджетного фінансування до договорів про медичне обслуговування ветеранів війни погіршує стан надання медичної допомоги ветеранам війни різних категорій у майбутньому.

Вважаємо, що Національна служба здоров'я України не зможе в повній мірі забезпечити фінансові витрати на утримання госпіталів ветеранів війни та надати в повному об'ємі медичну допомогу. Це полягає у тому, що відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», не передбачено збільшення грошових витрат на лікування, харчування ветеранів в госпіталях України, та забезпечення ліками, які не ввійшли до національного переліку.

Необхідно врахувати, що ветерани війни, в яких спостерігається поліморбідність захворювань, потребують високотехнологічної діагностики, медикаментозного лікування та реабілітації декількох патологій одночасно. Для повноцінного забезпечення надання медичних послуг ветеранам війни, учасникам антитерористичної операції/операції об'єднаних сил, Національна служба здоров'я України, при оплаті послуги по їх стаціонарному лікуванню, повинна врахувати вартість лікування всіх супутніх патологій. Такий підхід по оплаті послуг дасть можливість повноцінно забезпечити стаціонарне лікування ветеранів війни.

Крім того, необхідно відмітити забезпечення фінансової підтримки громадських об'єднань ветеранів (далі – ВГО), які мають статус всеукраїнських, заходи з відвідування військових поховань і військових пам'ятників та з відзначення святкових, пам'ятних та історичних дат. У 2019 році на конкурс за бюджетною програмою на фінансову підтримку громадських об'єднань подано 109 проектів від 29 ВГО. До конкурсу допущено 101 проект (26 ВГО). Переможцями конкурсу визнано 16 інститутів громадянського суспільства (26 проектів). Станом на 07.06.2019 року укладено 10 договорів про надання фінансової підтримки на загальну суму 5 004 373,00 грн.

На 2020 рік за бюджетною програмою передбачено виділення 17 680 500,00 грн. з них 15 120 325,00 грн. на фінансову підтримку громадських об'єднань ветеранів.

Щодо пенсійного забезпечення військовослужбовців та проведення перерахунків пенсій, призначених відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», слід зазначити наступне.

Військова служба та служба в правоохоронних органах пов'язана з виконанням специфічних завдань щодо захисту держави і охорони правопорядку в умовах підвищеного ризику для життя, яка призводить до погіршення здоров'я, нервових стресів, психологічних та фізичних перенавантажень, що, в свою чергу, зумовлює не лише особливі вимоги до осіб, які перебувають на службі, а й обов'язок держави гарантувати їм підвищений соціальний захист та спеціальний порядок пенсійного забезпечення. Будь-які неочікувані зміни, що знижують рівень



соціальних гарантій (пільг, компенсацій, пенсійного забезпечення) впливають на стан обороноздатності та забезпечення правопорядку в державі.

З 01.01.2018 року відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 21.02.2018 року № 103 проведено перерахунки раніше призначених пенсій відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб» на підставі довідок про оновлене грошове забезпечення 544 663 особам.

з 01.01.2018 року майже для 500 тис. осіб, середній розмір підвищення - 1 476 грн;

з 01.01.2019 року близько для 455 тис. осіб, середній розмір підвищення - 763,48 грн.

Разом з тим, запропонований Урядовою постановою № 103 перерахунок пенсій має одноразовий характер і не може системно вирішити проблему осучаснення розмірів військових пенсій, призначених у минулі роки.

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини неодноразово відзначав, що постанова № 103, частково вирішивши питання осучаснення розмірів військових пенсій, обумовила виникнення низки проблем, які наразі викликають невдоволення осіб, які звільнені з військової служби, та деяких інших категорій осіб, зокрема, диспропорцію у термінах виплат перерахованих пенсій.

Так, для військових пенсіонерів визначений період поетапного перерахунку з 1 січня 2018 року по 1 січня 2020 року. При цьому виплата недоплачених сум пенсій за попередній період для військових пенсіонерів не передбачається, тоді як для пенсіонерів органів внутрішніх справ передбачена доплата суми перерахованих пенсій за період з 1 січня 2016 року по 31 грудня 2017 року.

Слід також врахувати, що перерахунок пенсій з 1 січня 2018 року для військовослужбовців буде проводитись з урахуванням лише трьох складових грошового забезпечення, визначеного на 01.03.2018 року – окладу за посадою, військовим (спеціальним) званням та надбавки за вислугу років. Запропонована норма не передбачає включення у розрахунок пенсій інших складових грошового забезпечення, що враховують специфіку та напрями діяльності військових формувань, їх органів та підрозділів, конкретні досягнення військовослужбовців у службовій діяльності, а також певні обмеження, пов'язані з допуском та доступом до державної таємниці.

Міністерство оборони України також наголошує, що пенсії, призначені після 1 березня 2018 року, обчислюються з урахуванням всіх видів грошового забезпечення. У зв'язку з цим виникає диспропорція в розмірах пенсій залежно від часу звільнення військовослужбовців.

Необхідно врахувати також значний обсяг заборгованості за рішеннями судів щодо колишніх військовослужбовців, який складає 1,2 млн.грн., а щодо осіб начальницького та рядового складу органів внутрішніх справ з приводу пенсійного забезпечення - 298,8 млн.грн.



### **Соціальний захист громадян похилого віку з числа осіб з інвалідністю.**

Серед громадян похилого віку вагома частка осіб з інвалідністю.

Станом на 01.01.2019 року в Україні загальна кількість осіб з інвалідністю становить 2 659,7 тисяч осіб, у тому числі:

особи з інвалідністю I групи - 226,3 тисячі осіб,  
особи з інвалідністю II групи - 896,1 тисячі осіб,  
особи з інвалідністю III групи - 1 375,7 тисяч осіб,  
діти з інвалідністю - 161,6 тисяч осіб.

Протягом останніх років кількість осіб з інвалідністю, на жаль, має тенденцію до збільшення. Зокрема, у 2017 році кількість осіб з інвалідністю становила 2 603,3 тис. осіб, у 2018 році – 2 635,6 тис. осіб, у 2019 році – 2659,7.

Однією із цілей державної політики України у сфері захисту прав осіб з інвалідністю є створення суспільного середовища рівних можливостей для таких осіб та їх інтеграція у суспільне життя, переосмислення поточних соціальних послуг для створення системи підтримки, що забезпечить суспільну активність та незалежність людей з інвалідністю.

Формування та реалізація державної політики щодо осіб з інвалідністю здійснюється відповідно до положень Конвенції про права осіб з інвалідністю, законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають право на пенсію, та особам з інвалідністю», «Про соціальні послуги» тощо.

Станом на 01.01.2019 року відповідно до положень Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» одержали державну соціальну допомогу 424 045 особи на загальну суму 9 263,5 млн. грн., відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають право на пенсію, та особам з інвалідністю» одержали допомогу 129 469 осіб (в тому числі 98 953 особи з інвалідністю) на загальну суму 195 689,1 тис. грн.

Соціальний захист осіб з інвалідністю полягає не тільки у наданні цієї категорії громадян державної допомоги, а й у забезпеченні їх технічними та іншими засобами реабілітації, у встановленні опіки або стороннього догляду, пристосуванні забудови населених пунктів, громадського транспорту з урахуванням потреб осіб з інвалідністю тощо.

Окремо слід звернути увагу на проблему забезпечення безперешкодного доступу осіб з інвалідністю та інших маломобільних категорій громадян до будівель і споруд.

На сьогодні в Україні значна частина будівель і споруд громадського та цивільного призначення не пристосовані до потреб осіб з інвалідністю.

З метою розв'язання цієї проблеми, Мінсоцполітики розроблений проект Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення вимог законів України спрямованих на створення безперешкодного



доступу для осіб з інвалідністю до будівель і споруд», який 08.02.2018 року прийнятий Верховною Радою України в першому читанні. Відповідно до статті 106 Регламенту Верховної Ради України зазначений законопроект передано новообраній Верховній Раді України для підготовки і розгляду його у другому читанні (реєстр. № 0961).

Проектом акта передбачається внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення та законів України «Про регулювання містобудівної діяльності», «Про архітектурну діяльність», «Про основи містобудування» в частині встановлення ефективного механізму контролю за дотриманням вимог законодавства щодо необхідності створення безперешкодного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

Слід звернути увагу на проблему зайнятості осіб з інвалідністю. У законодавстві України передбачений механізм сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю. Зокрема, статтею 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» передбачено, що для підприємств, установ, організацій, у тому числі підприємств, організацій громадських організацій осіб з інвалідністю, фізичних осіб, які використовують найману працю, установлюється норматив робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю у розмірі чотирьох відсотків середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює від 8 до 25 осіб, - у кількості одного робочого місця.

Підприємства, установи, організації, у тому числі підприємства, організації громадських організацій осіб з інвалідністю, фізичні особи, які використовують найману працю (далі – роботодавці), самостійно здійснюють працевлаштування осіб з інвалідністю у рахунок нормативів робочих місць.

У разі невиконання вимог цієї статті, роботодавці зобов'язані щороку сплачувати відповідним відділенням Фонду соціального захисту інвалідів адміністративно-господарські санкції, сума яких визначається в розмірі середньої річної заробітної плати на відповідному підприємстві за кожне робоче місце, призначене для працевлаштування особи з інвалідністю і не зайняте особою з інвалідністю.

Незважаючи на законодавче підґрунтя щодо стимулювання зайнятості осіб з інвалідністю, існує чимало перешкод на шляху до зайнятості осіб з інвалідністю в Україні. Серед основних: індивідуальні бар'єри (недостатній рівень освіти, компетенції, відсутність професійного досвіду, психологічна неготовність до роботи, невпевненість у власних силах, брак навичок спілкування тощо); бар'єри, спричинені роботодавцями (упереджене ставлення роботодавців щодо здатності виконання роботи; незацікавленість у впровадженні гнучких форм зайнятості); бар'єри, спричинені недостатнім рівнем розвитку місцевої інфраструктури (неприспосованість інфраструктури та транспорту для осіб з інвалідністю); інституційні бар'єри, спричинені діючою практикою роботи центрів зайнятості та закладів, що працюють з уразливими групами населення (брак індивідуального підходу, відсутність консультативної підтримки роботодавців щодо зайнятості



уразливих груп та пристосування робочих місць, відсутність фахівців з адаптації робочого місця під потреби осіб з інвалідністю).

### **Забезпечення осіб похилого віку житловими субсидіями та соціальними пільгами**

З початку 2019 року запроваджено надання житлових субсидій населенню у грошовій формі. Механізмом надання житлової субсидії населенню у грошовій формі передбачено, що субсидія нараховується за соціальними нормативами, а громадяни мають самостійно контролювати своє споживання житлово-комунальних послуг і своєчасну сплату у повному обсязі (а не розмір обов'язкового платежу, як було раніше) надавачам послуг рахунків за спожиті послуги.

Водночас механізм надання житлових субсидій населенню у грошовій формі спрямовано на стимулювання громадян, які отримують житлові субсидії, до раціонального споживання житлово-комунальних послуг із мотивацією до економії коштів внаслідок зменшення фактичного споживання послуг домогосподарством (менше за встановлений розмір соціальних нормативів користування житлово-комунальними послугами). Всі зекономлені кошти житлової субсидії члени домогосподарства можуть використовувати на власний розсуд.

Паралельно діють дві моделі монетизації: безготівкова форма (кошти перераховуються на персональний обліковий запис одержувача в АТ «Ощадбанк», звідки спрямовуються лише на оплату житлово-комунальних послуг), та готівкова форма (готівка виплачується безпосередньо одержувачу).

У минулому опалювальному періоді субсидію отримувало понад 4,0 млн. сімей, середній розмір субсидії становив 1700 гривень.

Кількість одержувачів і середній розмір субсидії у наступному опалювальному періоді можуть несуттєво зменшитися у зв'язку із зростанням доходів населення.

У проекті бюджету на 2020 рік передбачено 47,6 млрд. грн. на виплату пільг та субсидій. У поточному році, з урахуванням перерозподілу бюджетних видатків, які проведено ще у травні поточного року, 50 млрд. грн. (47,1 млрд. Мінсоцполітики на пільги і субсидії на оплату житлово-комунальних послуг, 2,9 млрд. Мінфіну на пільги та субсидії на придбання твердого палива і скрапленого газу).

Наразі Урядом не планується суттєво переглядати умови призначення житлової субсидії, скорочувати кількість одержувачів та відмовляти в субсидії домогосподарствам, які не спроможні сплачувати житлово-комунальні послуги в повному обсязі без допомоги держави.

При цьому у зв'язку із збільшенням рівня мінімальної зарплати та індексацією пенсій доходи українців будуть зростати, що у свою чергу може призвести до зменшення кількості домогосподарств, які матимуть право на субсидію.



Варто зазначити, що постановою Кабінету Міністрів України від 14.08.2019 № 807 «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» знівлено ряд проблем, які виникали при практичному застосуванні порядку надання житлової субсидії, а також прийнято рішення передати функцію виплати житлової субсидії отримувачам з центрального рівня на місцевий. Таким чином одержувачі субсидії самостійно обиратимуть куди їм перераховуватимуться кошти державної допомоги: на власний рахунок, відкритий у банківській установі (в будь-якому з 38 уповноважених банків, а не лише в АТ «Ощадбанк» як було до тепер), чи виплачуватиметься йому готівкою через виплатні об'єкти національного оператора поштового зв'язку (АТ «Укрпошта»).

Крім того, Мінсоцполітики опрацьовуються зміни до порядку призначення житлових субсидій в частині не врахування доходів одного з подружжя, якщо обидва з подружжя перейшли вікову межу в 60 років, і вони проживають у сільській місцевості або селищах міського типу, у разі, коли їх зареєстроване (фактичне) місце проживання відмінне від адреси домогосподарства.

Зазначені зміни дозволять зробити програму житлових субсидій для окремих категорій громадян більш адресною та ефективною шляхом пом'якшення умов її призначення з урахуванням індивідуальних життєвих обставин одержувачів.

З приводу забезпечення осіб похилого віку соціальними пільгами слід зазначити наступне. В Україні право на отримання пільг визначено близько 20 законодавчими і нормативно-правовими актами.

Пільгами з оплати житлово-комунальних послуг відповідно до законодавства України користується близько 3 млн осіб (ветерани війни, особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, діти війни, жертви нацистських переслідувань, особи, які мають особливі трудові заслуги перед Батьківщиною, тощо), які можуть бути людьми похилого віку.

Залежно від категорії пільговиків знижка з оплати житлово-комунальних послуг надається в розмірі від 25 до 100 відсотків.

Варто зазначити, що після запровадження порядку надання житлових субсидій населенню у грошовій формі, з початку жовтня 2019 року запроваджується і механізм надання пільг населенню на оплату житлово-комунальних послуг у грошовій формі.

Порядком надання пільг на оплату житлово-комунальних послуг у грошовій формі передбачається, що нарахування пільги здійснюватиме місцевий орган соціального захисту населення на підставі даних Єдиного державного автоматизованого реєстру осіб, які мають право на пільги.

Розмір пільги розраховуватиметься на соціальний норматив користування послугами (з урахуванням визначеного законом розміру пільги, членів сім'ї, на яких поширюється пільга, цін і тарифів на послуги) і відповідна сума буде перераховуватися на центральному рівні на рахунок Мінсоцполітики в АТ «Ощадбанк» (в розрізі персональних облікових записів пільговика), звідки



кошти спрямовуватимуться підприємствам – надавачам житлово-комунальних послуг.

Таким чином, буде ліквідована існуюча система, коли надавачі послуг виконують невластиві для них функції щодо обліку пільгових категорій громадян, нараховують пільговикам знижку плати за послуги, а орган соціального захисту населення відшкодовує за рахунок бюджетних коштів відповідні витрати на підставі щомісячних звітів надавачів послуг.

Діючий до 1 жовтня 2019 року механізм надання пільг на оплату житлово-комунальних послуг у натуральному вигляді передбачав їх надання на фактично спожиті обсяги послуги, але не більше соціального нормативу, що не стимулює одержувачів пільг до раціонального споживання послуг.

Новий механізм передбачає надання пільг у грошовій безготівковій формі, що забезпечить цільове використання бюджетних коштів. Це все відбуватиметься без участі пільговика і не потребуватиме його звернення до органу соціального захисту населення. Пільговик як і раніше повинен буде сплачувати свою частину платежу (залежно від відсотка знижки плати), а також зможе після закінчення опалювального сезону використати на свій розсуд залишок коштів, що утворився на обліковому записі в банку внаслідок ощадливого використання енергоресурсів.

При цьому, за бажанням пільговика виплата пільги може здійснюватися у готівковій формі на підставі його заяви, у якій має бути зазначені реквізити поточного банківського рахунку, відкритого ним в будь-якому з 38 уповноважених банків, через які має здійснюватися виплата пенсій та грошової допомоги, визначених відповідно до Порядку проведення конкурсного відбору банків, через які здійснюється виплата пенсій, грошової допомоги та заробітної плати працівникам бюджетних установ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26.09.2001 року № 1231, куди і перераховуватиметься розрахована сума пільги.

Монетизація пільг в жодному випадку не вплине на розмір передбачених законом соціальних гарантій та не призведе до зменшення їхніх розмірів, а сприятиме підвищенню ефективності їх надання.

З приводу ефективності державної політики щодо надання житлових субсидій та пільг населенню, співробітниками Інституту демографії та соціальних досліджень проведено вибіркове обстеження умов життя домогосподарств України за 2014-2018 роки.

За даними Обстеження умов життя домогосподарств України (ОУЖД) в 2018 році майже кожен третій українець мав принаймні одну пільгу (31,3%). Найчастіше населення користувалося пільгами на проїзд у транспорті – 23,1% (здебільшого міському; всі пенсіонери та пільговики за професійною ознакою), 6,5% - мають пільги на житлово-комунальні послуги і паливо (учасники та ветерани війни, діти війни, постраждалі від аварії на ЧАЕС та інші), а також 8,1% - на інші товари та послуги (послуги зв'язку, придбання ліків, зубопротезування тощо).



Серед отримувачів житлових субсидій в 2018 році переважали домогосподарства з дітьми (52,3%) та жителі сіл (41,4%), тоді як серед отримувачів пільг навпаки: 56,5% проживали у великому місті та 55,1% були домогосподарствами без дітей.

Кожне п'яте домогосподарство-реципієнт програми житлових субсидій та кожне четверте соціальних пільг представлене домогосподарством, що складається виключно із осіб пенсійного віку. Кожне друге сільське домогосподарство у 2018 році отримувало житлові субсидії, тоді як у великих містах – кожне третє. Серед сімей з дітьми участь в програмі взяли 41,7%, тоді як серед бездітних – майже 44%. Майже половина домогосподарств, що традиційно визнаються в Україні домогосподарствами з найвищими ризиками бідності, отримували допомогу у вигляді житлових субсидій: 45,5% сімей з дітьми до 3-х років, 52% – сімей з дітьми, де є хоча б одна непрацююча особа, а також 58,4% – бездітних пенсіонерських домогосподарств.

В 2018 році майже кожне друге домогосподарство, що проживало у великому місті мало принаймні одну соціальну пільгу, тоді як серед жителів сіл – кожне п'яте. Якщо серед домогосподарств з дітьми соціальними пільгами користувалися 26,1%, то серед сімей без дітей – в 1,4 разів більше. Найбільша частка пільговиків характерна для пенсіонерських домогосподарств – 52,1%.

Надзвичайно високі загальні витрати державного бюджету на програми соціальної підтримки населення України, нажаль, виявляються недостатньо адресованими бідним верствам населення, і значні суми соціальних виплат розпорошуються між небідними особами. Насамперед такі негативні ефекти притаманні системі соціальних пільг та житлових субсидій. В період 2014-2018 років, хоча програма житлових субсидій продемонструвала кращу орієнтацію на бідне населення ніж соціальні пільги, та все ж серед її отримувачів лише кожен п'ятий був бідним. Відповідно близько 80% отримувачів субсидій та 90% отримувачів соціальних пільг були небідними.

Отже, 20,5% коштів, витрачених на житлові субсидії, і лише 8,8% витрат на систему соціальних пільг в 2018 році потрапили до бідних верств населення. Крім того, низька адресність та висока «помилка включення» є результатом того, що дієвість даних соціальних програм залишилася низькою: в 2018 році субсидії складали 5,5% у бюджеті домогосподарств-отримувачів, тоді як соціальні пільги – відповідно лише 2,1%.

У дослідженні зауважується, що завдяки зміні правил в програмі житлових субсидій вдалося забезпечити зростання показника «рівень охоплення бідного населення» з 3,2% в 2014 році до 46,5% у 2018 році. Однак, все ще високою залишається помилка «виключення» - 53,5% бідного населення в 2018 році не отримували даний вид допомоги.

В той же час, заходи щодо оптимізації системи соціальних пільг не змогли підвищення їх ефективності в частині збільшення охоплення даним видом соціальної підтримки саме бідних верств населення, і навпаки призвели до



зростання помилки «виключення»: якщо на початку досліджуваного періоду показник становив 69,2%, то на кінець – 79%.

В Україні існування програми житлових субсидій та соціальних пільг негативно позначається на ситуації з бідністю. Моделювання ситуації, коли б однієї з програм не існувало в системі соціального захисту населення України продемонструвало, що вони замість зменшення масштабів бідності в країні «спрацьовують» навпаки і лише посилюють диференціацію в суспільстві. Таким чином, програма житлових субсидій та система соціальних пільг відзначаються низькою ефективністю в частині підвищення рівня доходів населення та запобігання бідності. Крім того, на необхідність їх негайного реформування вказують низькі показники адресності (цілком обумовлені їх категорійним характером), спрямованості коштів, дієвості, рівня охоплення та висока помилка «включення» при високих державних витратах на функціонування цих програм.

Наявність проблем у сфері забезпечення субсидіями і пільгами відзначає також Уповноважений Верховної Ради України з прав людини. Зокрема, наголошується, що у разі відсутності у декларації персональних даних членів домогосподарства чи членів їх сім'ї житлова субсидія не призначається.

Так, особа для призначення житлової субсидії має подати до органу соціального захисту населення заяву про її призначення та декларацію, форми яких встановлені наказом Мінсоцполітики від 02.05.2018 № 604 (зі змінами). Форма декларації передбачає внесення до неї персональних даних всіх членів домогосподарства та членів їх сім'ї. При цьому заява і декларація вважаються не поданими у разі не внесення у повному обсязі відомостей про членів домогосподарства та членів їх сім'ї (прізвище, ім'я та по батькові, сімейний стан, число, місяць і рік народження, серія та/або номер паспорта, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за його серією та номером). У разі виявлення такої помилки та її не виправлення протягом 30 календарних днів орган соціального захисту населення відмовляє їй у призначенні житлової субсидії.

Разом із тим відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» обробка персональних даних здійснюється для конкретних і законних цілей, визначених за згодою суб'єкта персональних даних, або у випадках, передбачених законами України, у порядку, встановленому законодавством. Не допускається обробка даних про фізичну особу, які є конфіденційною інформацією, без її згоди. Таким чином, існує перешкода у реалізації права громадян (здебільшого осіб похилого віку) на отримання житлової субсидії у зв'язку з відсутністю у них доступу до персональних даних осіб членів домогосподарства та /чи їх членів сім'ї.

Крім того, положення передбачає включення до складу домогосподарства всіх осіб, що зареєстровані в житловому приміщенні (будинку), на яких розраховуються соціальні норми житла та соціальні нормативи житлово-комунального обслуговування і доходи яких враховуються під час призначення



житлової субсидії, а також врахування при призначенні житлової субсидії доходів членів сім'ї особи із складу домогосподарства у разі, коли їх зареєстроване (фактичне) місце проживання відмінне від адреси домогосподарства.

Врахування доходів членів сім'ї особи із складу домогосподарства без урахування на них соціальних норм житла та соціальних нормативів житлово-комунального обслуговування призводить до штучного завищення доходу домогосподарства і як наслідок – втрати права на житлову субсидію.

Водночас впровадження наведених підходів Уповноважений з прав людини вважає в цілому необґрунтованим, оскільки вони не враховують визначення поняття «домогосподарство», що наведене у статті 1 Закону України «Про Всеукраїнський перепис населення» від 19.10.2000 № 2058-III. Так, відповідно до статті 1 цього Закону домогосподарство - сукупність осіб, які спільно проживають в одному житловому приміщенні або його частині, забезпечують себе всім необхідним для життя, ведуть спільне господарство, повністю або частково об'єднують та витрачають кошти. Ці особи можуть перебувати у родинних стосунках або стосунках свояцтва, не перебувати у будь-яких з цих стосунків, або бути і в тих, і в інших стосунках. Домогосподарство може складатися з однієї особи. З урахуванням зазначеного, відповідні норми доцільно вилучити, а умови призначення житлової субсидії на домогосподарство сформулювати відповідно до його визначення у статті 1 Закону України «Про сільськогосподарський перепис».

Також не призначається житлова субсидія за наявності заборгованості з оплати житлово-комунальних послуг. Впровадження державою додаткової відповідальності за несплату житлово-комунальних послуг у вигляді ненадання субсидії несе надмірні негативні наслідки для прав, свобод та інтересів громадян та порушує правові принципи розсудливості та пропорційності (без дотримання необхідного балансу між будь-якими несприятливими наслідками для прав, свобод та інтересів людини і цілями, на досягнення яких спрямоване відповідне рішення (дія).

Відносини між споживачем та надавачем житлово-комунальних послуг є договірними та регулюються Законом України «Про житлово-комунальні послуги», правилами надання відповідних послуг та індивідуальними договорами, відповідно питання нарахування чи обліку заборгованості та її погашення вирішуватися виключно як спір між споживачем та надавачем послуги.

Організації-надавачі житлово-комунальних послуг, зловживаючи додатковою можливістю тиску на споживача послуги для стягнення заборгованості через надання субсидії, надають органам соціального захисту населення інформацію щодо наявності заборгованості, період виникнення якої виходить за межі строку позовної давності, або іншої заборгованості, скасованої в судовому порядку. В цілому згадані норми Положення суперечить самій ідеї надання житлової субсидії – надання її домогосподарствам, які не можуть самотужки платити за житлово-комунальні послуги.

Щодо врегулювання окреслених та низки інших проблемних питань призначення житлової субсидії Уповноваженим неодноразово надавались



відповідні пропозиції до Міністерства соціальної політики України, однак вони не були взяті до уваги, зокрема й при розробленні нової редакції Положення, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 14.08.2019 № 807, що набере чинності з 01.10.2019 року.

З приводу права пенсіонерів на пільговий проїзд Уповноважений з прав людини відзначає, що до 1 січня 2016 року у Державному бюджеті України передбачалася субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на компенсацію за пільговий проїзд окремих категорій громадян. З 2016 року перевезення пільгових категорій здійснюється за рахунок коштів місцевих бюджетів (стаття 91 Бюджетного кодексу України).

За даними проведеного Секретаріатом Уповноваженого моніторингу надання громадянам пільгового проїзду у ході розгляду звернень громадян, а також даними, отриманими під час моніторингових візитів представників Секретаріату щодо дотримання конституційних прав громадян в умовах децентралізації у сфері права на соціальний захист, встановлено, що у більшості регіонів безкоштовний проїзд пенсіонерів за віком не надається у зв'язку із тим, що органи місцевого самоврядування не виділяють коштів з місцевих бюджетів на зазначені цілі. Існує проблема відсутності в окремих адміністративно-територіальних одиницях рейсів міського та приміського сполучення, що взагалі унеможлиблює реалізацію права на безкоштовний проїзд пенсіонерів за віком на певній території, оскільки, зокрема, рейсові автобуси обласного сполучення, послугами яких користуються громадяни за відсутності рейсів приміського сполучення, не зобов'язані забезпечувати пільгове перевезення.

Зважаючи на викладене та враховуючи аналіз поточної ситуації у сфері соціального захисту людей похилого віку, учасники слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів на тему: «Соціальний захист людей похилого віку» **рекомендують:**

### **I. Верховній Раді України:**

З метою законодавчого забезпечення удосконалення системи соціального захисту громадян похилого віку, законопроекти, які регулюють питання реформування системи надання соціальних послуг вразливим категоріям населення, в першу чергу за місцем проживання (у громаді), вважати пріоритетними і такими, що підлягають першочерговому розгляду.

### **II. Кабінету Міністрів України:**

**2.1.** Вживати заходів для наповнення бюджетів Пенсійного фонду України, в першу чергу, за рахунок детінізації зайнятості та заробітної плати, зростання чисельності зайнятих і підвищення рівня оплати праці.

**2.2.** Забезпечити наближення розмірів прожиткового мінімуму на одну особу, а також окремо для тих, хто відноситься до основних соціальних і демографічних груп населення, до рівня фактичного прожиткового мінімуму, розрахованого Мінсоцполітики на основі новосформованих наборів продуктів харчування, непродовольчих товарів і послуг.



**2.3.** Забезпечити щорічну індексацію пенсій шляхом збільшення показника середньої заробітної плати (доходу) в Україні на коефіцієнт, що відповідає 50 відсоткам показника зростання споживчих цін за попередній рік та 50 відсоткам показника зростання середньої заробітної плати (доходу) в Україні.

**2.4. Підготувати та внести на розгляд Верховної Ради України законодавчі пропозиції щодо:**

недопущення утворення диспропорції у розмірах пенсійного забезпечення залежно від часу звільнення зі служби, приведення грошового забезпечення діючих військовослужбовців та поліцейських до єдиного стандарту;

забезпечення реалізації питань:

- отримання сум пенсій, на виплату яких пенсіонер мав право, але не отримав у зв'язку з перебуванням на території, тимчасово неконтрольованій державною владою України;

- пенсійного забезпечення осіб, які виїхали на постійне місце проживання за кордон у разі, якщо Україна не уклала з відповідною державою міжнародний договір з питань пенсійного забезпечення і якщо згода на обов'язковість такого міжнародного договору не надана Верховною Радою України.

**2.5. Опрацювати питання щодо:**

забезпечення належної диференціації розмірів пенсій залежно від заробітної плати та набутого страхового стажу, сплати внесків у підвищеному розмірі, а також рівні умови перерахунку пенсій незалежно від факту роботи;

унормування питання зарахування до страхового стажу особи та обрахунку розміру її пенсії періоду роботи, за який з вини роботодавця не було сплачено страхові внески з урахуванням позиції Верховного Суду, потребує законодавчого врегулювання, в першу чергу - при несплачених страхових внесках ліквідованими без визначення правонаступника підприємствами, вимоги за якими, не задоволені за недостатністю майна, вважаються погашеними;

нарахування компенсації за несвоєчасне виконання рішень суду щодо рішень зобов'язального характеру;

перегляду, визначеної Порядком, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 649, процедури погашення заборгованості з пенсійних виплат за рішеннями суду та унормувати питання здійснення погашення заборгованості спадкоємцям у разі смерті одержувача;

внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14.03.2018 року № 197 «Деякі питання надання пільг у готівковій формі з оплати проїзду усіма видами транспорту на міських, приміських та міжміських маршрутах» в частині виплати пенсіонерам, які мають право на пільговий проїзд, готівкових коштів замість безкоштовного проїзду;

реалізації права громадян на отримання житлової субсидії та передбачити їх врегулювання при внесенні змін до Положення про порядок призначення житлових субсидій;

продовження отримання медичної допомоги ветеранами війни згідно Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;



фінансування медичної допомоги всім категоріям ветеранів війни за рахунок Державного бюджету;

недопущення скорочення ліжкового фонду та медичного персоналу в госпіталях ветеранів війни України;

перегляду Постанови Кабінету Міністрів України № 34 від 27.01.2016 року «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в закладах охорони здоров'я для ветеранів війни» щодо збільшення фінансування на один ліжко-день;

можливості лікування в госпіталях для ветеранів війни категорії населення що мають статус «діти-війни»;

створення нової програми соціально-медичного забезпечення ветеранів війни бійців АТО/ООС на 2020-2025 рік, з чітким визначенням функції органів місцевого самоврядування не тільки щодо госпіталів, але і до медичних закладів всіх рівнів надання медичної допомоги (первинна, вторинна та високоспеціалізована);

надання хірургічної допомоги та інших видів послуг в госпіталях ветеранів війни, де створені умови надання такої допомоги;

забезпечення високоспеціалізованої діагностичної, лікувальної медичної допомоги централізовано через Міністерство охорони здоров'я України або окремою бюджетною програмою для забезпечення госпіталів високотехнологічним медичним і реабілітаційним обладнанням;

забезпечення навчання і вивчення міжнародного досвіду по реабілітації учасників бойових дій;

законодавчого затвердження дозволу щодо надання стаціонарного лікування ветеранам війни у мережі госпіталів України, незалежно від місця реєстрації;

встановлення доплати 25% від основного посадового окладу для медичного персоналу госпіталів (психіатричних стаціонарів), враховуючи стресовий стан і поліморбідність патології пацієнтів госпіталів;

збільшення заробітної плати медичних працівників;

надання функцій по медичній, психологічній, фізичній реабілітації та відновного лікування госпіталям ветеранів війни України із забезпеченням їх сучасним реабілітаційним обладнанням (вертикалізаторами, апаратами для пасивної та активної розробки суглобів тощо);

дозволу госпіталям введення або перерозподілу вакансій лікарів, медичних сестер згідно потреби та фінансових можливостей;

забезпечення ветеранів війни протезуванням, яке є пріоритетним, і значно впливає на якість життя (зубопротезування, слухопротезування, протезування суглобів, кардіопротезування, офтальмологічне протезування тощо);

внесення змін до Положення про медико-соціальну експертизу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 року № 1317 щодо оформлення та видачі направлень на МСЕК ветеранам війни в госпіталях України, у зв'язку з важкістю їх стану здоров'я.



## **2.6. Щодо гарантування безпечних та гідних умов переміщення осіб похилого віку через лінію зіткнення:**

збільшити кількість контрольних пунктів в'їзду-виїзду (КПВВ) та розташувати їх у місцях, де відсутня небезпека обстрілів, зменшивши час очікування та проходження процедур;

забезпечити:

укриття для цивільних осіб, облаштувавши їх засобами індивідуального захисту;

присутність медичних працівників та надання медичної допомоги протягом робочих годин на кожному КПВВ;

контроль технічного стану транспорту, що обслуговує КПВВ та збільшити його кількість;

облаштування автобусних зупинок місцями очікування, знаками, інформацією про розклад, маршрути та вартість проїзду до найближчих населених пунктів.

## **2.7. Щодо впровадження державної політики навчання у поважному віці:**

розробити законодавчі пропозиції з метою забезпечення доступу дорослого населення до навчальних і освітніх послуг, оплати їх вартості, професійної орієнтації та супроводу дорослих під час навчання, а також залучення місцевих органів влади до реалізації заходів з навчання дорослих тощо;

розширити послуги з сприяння зайнятості та категорії громадян України, які можуть ними скористатися, зокрема, для дорослих осіб, що не мають статусу «зареєстрований безробітний»;

передбачити бюджетні кошти на розроблення та реалізацію місцевих програм освіти і навчання дорослих.

## **III. Міністерству соціальної політики України:**

### **3.1. Забезпечити подання на розгляд Кабінету Міністрів України проектів:**

Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо соціального захисту осіб похилого віку» щодо визначення особи похилого віку, надання пільг та медичної допомоги;

постанови Кабінету Міністрів України щодо затвердження Типового положення про геріатричний будинок-інтернат.

### **3.2. Затвердити:**

зміни до Державного стандарту догляду вдома;

Державний стандарт соціальної послуги натуральної допомоги.

**3.3. Імплементувати положення Рекомендації Міжнародної організації праці № 162 щодо літніх працівників в національне законодавство, спрямовані на розширення можливостей продовження трудової діяльності для працівників похилого віку, забезпечення гнучкої організації праці та робочого часу для таких працівників.**



**3.4.** Посилити роз'яснювальну роботу з метою забезпечення обізнаності органів місцевого самоврядування щодо забезпечення прав громадян у сфері соціального захисту, реалізація яких здійснюється за рахунок коштів місцевих бюджетів.

**3.5.** Посилити організаційно-методичне керівництво структурними підрозділами місцевих держадміністрацій з питань соціального захисту населення щодо організації роботи з надання соціальних послуг особам похилого віку та іншим соціально вразливим верствам населення.

#### **IV. Міністерству охорони здоров'я України щодо надання медичної допомоги:**

##### **4.1. Розширити:**

нозології, за якими можливо скористатися Урядовою програмою «Доступні ліки» з урахуванням потреб осіб похилого і старечого віку;

Національний перелік лікарських засобів, яким забезпечити безкоштовне базове лікування осіб похилого та старечого віку в умовах стаціонарних відділень (геріатричних, хоспісних).

**4.2.** Розробити та затвердити нормативи (мінімальні стандарти) для забезпечення осіб з інвалідністю медичними виробами (сечо-калоприймачами).

**4.3.** Доручити забезпечити контроль наповнення централізованого банку даних з проблем інвалідності структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, відділів охорони здоров'я районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій інформацією, визначеною у підпункті 4 пункту 7 Положення про централізований банк даних з проблем інвалідності, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16.02.2011 року № 121.

**V. Міністерству фінансів України** здійснити аналіз фінансової спроможності місцевих бюджетів забезпечувати реалізацію органами місцевого самоврядування покладених на них власних і делегованих повноважень у сфері соціального захисту, результати якого врахувати при формуванні державної політики щодо децентралізації влади.

#### **VI. Міністерству у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України:**

прискорити процес створення Єдиного державного реєстру ветеранів війни;

ініціювати внесення змін до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на фінансову підтримку громадських об'єднань ветеранів, які мають статус всеукраїнських, заходи з відвідування військових поховань і військових пам'ятників та з відзначення святкових, пам'ятних та історичних дат, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 14.02.2018 № 156, які дозволять громадським об'єднанням ветеранів, які не мають статусу всеукраїнських брати участь у конкурсі з надання фінансової підтримки громадських об'єднань ветеранів на виконання загальнодержавних програм (проектів, заходів).



## **VII. Обласним, Київській міській державним адміністраціям:**

### **7.1. Активізувати роботу щодо:**

виконання у 2019-2020 роках Плану заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.09.2018 № 688-р;

впровадження інноваційних соціальних послуг особам похилого віку на основі визначення потреб цієї категорії населення в таких послугах, зокрема, денного догляду, підтриманого проживання, соціально-педагогічних послуг «Університети третього віку»;

залучення недержавних організацій до надання соціальних послуг, зокрема шляхом соціального замовлення.

**7.2. Вжити заходів для забезпечення виконання покладених законодавством власних та делегованих повноважень у сфері соціального захисту населення та охорони здоров'я, зокрема в частині:**

надання соціальних послуг, організації соціального захисту бездомних осіб та осіб, звільнених з місць позбавлення волі, та їх ресоціалізації;

забезпечення пільгового проїзду пенсіонерів на міському пасажирському транспорті загального користування (крім метрополітену і таксі) та приміських маршрутах, у т.ч. передбачення видатків з місцевих бюджетів на компенсацію перевізникам відповідних витрат;

організації перевезень пасажирів на міських та приміських маршрутах з метою реалізації права пенсіонерів за віком на безоплатний проїзд;

забезпечення співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення;

розроблення та затвердження місцевих програм надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

розроблення та затвердження місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад.

**VIII. Дані рекомендації надіслати Кабінету Міністрів України, Міністерству соціальної політики України, Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству фінансів України, Міністерству у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України, обласним, Київській міській державним адміністраціям для розгляду та їх реалізації; Уповноваженому Верховної Ради України з прав людини, Спільним представницьким органам сторони роботодавців та репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, для врахування в роботі.**

**IX. Проінформувати Комітет про стан виконання цих рекомендацій до 1 квітня 2020 року.**