

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УКРАЇНІ	6
1.1. Соціальне забезпечення в Україні у період до 1917 р.: традиції та зародження державних інститутів	6
1.2. Система соціального забезпечення у ХХ ст.: радянський період (1917–1991 рр.)	14
1.3. Початок розбудови соціальної системи в незалежній Україні (1991–2000-й рр.) та актуальні тенденції трансформаційних процесів соціального забезпечення у 2001–2013 рр.	21
РОЗДІЛ 2. СТРУКТУРА ТА МЕХАНІЗМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ (2014–2023 РР.).....	26
2.1. Форми соціальної підтримки та соціальні гарантії: пенсійне забезпечення, страхування, допомога у випадку безробіття.....	26
2.2. Механізми фінансування та розподілу соціальних ресурсів в рамках соціальних програм та державних заходів.....	33
РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ	43
3.1. Основні проблеми соціального забезпечення у 2024–2025 рр.: економічні, демографічні та правові аспекти	43
3.2. Адаптація досвіду соціального забезпечення зарубіжних країн в національний контекст: моделі, придатні для імплементації на наступні роки .	54
ВИСНОВКИ	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. На початку ХХ ст., зокрема під час Української революції 1917–1921 рр, розпочалися перші спроби створення державних інститутів соціального забезпечення, таких як Міністерство народного здоров'я та державної опіки, що заклало фундамент у формуванні соціальної політики держави [1, с. 35]. В радянський період (до 1991 рр.) соціальне забезпечення в Україні було частиною централізованої системи СРСР, основними елементами якої були пенсійне забезпечення, соціальне страхування та допомога у випадку безробіття, які регулювалися єдиними для всього СРСР законами та постановами [2].

Після здобуття незалежності в 1991 р Україна розпочала процес реформування системи соціального забезпечення, орієнтуючись на ринкові принципи та європейські стандарти. Особливий період, що розпочався в Україні з 17 березня 2014 р у зв'язку з російською агресією, поставив нові виклики перед системою соціального забезпечення. Повномасштабна війна на початку 2022 р призвела до значного збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО) та необхідності адаптації існуючих механізмів до нових реалій. Таким чином, дослідження системи соціального забезпечення в Україні є надзвичайно актуальним, оскільки дозволяє не лише зрозуміти історичні передумови та сучасний стан цієї сфери, але й розробити рекомендації щодо її реформування після закінчення війни.

Стан вивченості проблеми. Історико-правові аспекти соціальної політики та соціального захисту досліджували такі автори, як О. Корнієнко, А. Стопчак, О. Надієнко, А. Гавловська та інші, які зосереджували увагу на формуванні систем соціального забезпечення на українських землях у різні історичні періоди. Історію та теорію соціальної роботи в Україні досліджували, зокрема такі вчені як: С. Глазунов, А. Горілий, О. Кравченко, О. Матрос, В. Тихолоз, С. Марченко, В. Поліщук, А. Фурман, Н. Якса та інші, які висвітлювали виникнення та розвиток соціальної роботи як професійної

діяльності, досліджували методологічні підходи, систему опіки і піклування, інституційні форми соціальної допомоги тощо. Проте, існує потреба у комплексних дослідженнях, які б включали трансформацію системи соціального захисту в умовах воєнних та післявоєнних викликів.

Метою дослідження є теоретико-методологічний аналіз історії становлення, сучасного функціонування та перспектив розвитку системи соціального забезпечення в Україні, а також визначення можливостей адаптації зарубіжних моделей соціальної політики для підвищення ефективності національної системи соціального забезпечення. Відповідно до мети потрібно вирішити такі **завдання**: охарактеризувати соціальне забезпечення у період до 1917 р.; проаналізувати систему соціального забезпечення у радянський період; виділити початок розбудови соціальної системи в незалежній Україні та визначити актуальні тенденції трансформаційних процесів у 2001–2013 рр.; виділити форми соціальної підтримки та соціальні гарантії; окреслити механізми фінансування та розподілу соціальних ресурсів в рамках соціальних програм та державних заходів; визначити основні проблеми соціального забезпечення у 2024–2025 рр.; проаналізувати адаптацію досвіду соціального забезпечення зарубіжних країн в національний контекст.

Об'єктом дослідження є система соціального забезпечення України як комплекс державних інститутів, програм, механізмів фінансування та соціальних гарантій. **Предметом дослідження** є історія становлення та розвитку системи соціального забезпечення в Україні.

Методи дослідження зумовлені темою та завданнями роботи. Для розкриття історичних аспектів соціального забезпечення в Україні застосовувалися *методи історичного аналізу* та *загально-логічні методи* (аналіз, синтез, порівняння); для оцінки трансформаційних процесів ХХІ ст використовувалися *методи контент-аналізу*; а дослідження сучасної системи соціального забезпечення здійснювалося із застосуванням *емпіричних методів* (статистичний аналіз, експертні оцінки).

Джерела інформаційної бази дослідження. Інформаційну базу роботи формують нормативно правові-акти: «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами зумовленими похованням», «Про соціальні послуги», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» тощо; Дані Центру економічних стратегій «Tracker of the economy of Ukraine during the war», Дані Міністерства фінансів України; Опитування IOM Internal Displacement Report «Звіт про внутрішнє переміщення населення в Україні (2024)»; Опитування Kyivstar business hub: «Галузеві тренди. Ринок праці в Україні – виклики для бізнесу в умовах демографічної кризи» (2025) тощо. У роботі частково застосовано інструменти штучного інтелекту для систематизації та аналітичної обробки джерел. Усі твердження, висновки та результати дослідження належать автору та ґрунтуються на власному аналізі, а отримані результати від використання ШІ були перевірені на достовірність та відповідність академічній доброчесності.

Наукова новизна магістерського дослідження полягає у комплексному аналізі трансформацій системи соціального забезпечення в Україні від зародження інститутів до російсько-української війни, а також у виділенні моделей зарубіжного досвіду, придатних для імплементації в національний контекст післявоєнного відновлення.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для вдосконалення державної політики соціального забезпечення, розробки рекомендацій щодо реформування системи та адаптації ефективних міжнародних практик у сучасних умовах.

Апробація результатів та їх публікація.

Андрій Тимощук. Історичний огляд соціальної роботи у громадах: матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. «Соціально-психологічна допомога і соціальна робота: виклики сучасності» (м. Луцьк, 10–11 квітня 2025 р.). Луцьк: відділ іміджу та промоції ЛНТУ, 2025. С. 109–112.

РОЗДІЛ 1

ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УКРАЇНІ

1.1. Соціальне забезпечення в Україні та світі у період до 1917 р: традиції та зародження державних інститутів

Історичний аналіз становлення системи соціального захисту свідчить, що перші нормативно-правові акти, спрямовані на регулювання становища осіб, які втратили роботу, з'явилися ще у XVI ст в Англії. Саме там у 1563 р було ухвалено закон, який започаткував диференціацію населення, що потребувало соціальної підтримки, на три категорії: «достойні бідняки» (інваліди, вдови, сироти), «достойні безробітні» (особи, які мали бажання й здатність працювати, але не могли знайти роботу), та «недостойні бідняки» (ті, хто свідомо ухилявся від праці). Відповідно до цього правового акта, кожна категорія мала визначений механізм соціальної допомоги: для перших передбачалася матеріальна підтримка, для других – створення умов зайнятості, тоді як третя група піддавалася суворим санкціям, що відображало репресивний характер соціальної політики того часу (зокрема, застосовувалися фізичні покарання, як-от відрізання вух) [3, с. 354].

Подальший розвиток соціально-трудових відносин в Англії відбувався через формування перших елементів державної політики зайнятості. Так, законом 1576 р королівська влада зобов'язала міські громади забезпечувати «достойних безробітних» сировиною для виробництва, а виготовлену продукцію викуповувати за державний кошт, що фактично стало прототипом громадських робіт як інструменту соціально-економічної інтеграції незайнятого населення [3, с. 355].

С. Попов стверджує, що у Франції боротьба з безробіттям набула інших форм, зокрема одним із перших системних заходів стало створення бірж праці, перша з яких з'явилася у 1639 р. Згодом держава запровадила національні майстерні, діяльність яких була спрямована на залучення

безробітних до суспільно корисної праці, що за своїм змістом наближалось до англійських громадських робіт. Однак цей інструмент виявився короткотривалим – уже 21 червня 1848 р. майстерні були ліквідовані [3, с. 355].

Важливим етапом у становленні європейської системи соціального захисту стала соціальна політика Німеччини періоду правління Отто фон Бісмарка. Саме в цей час, починаючи з 1881 р., було проголошено початок так званої «ери робітничого законодавства», що започаткувала інституційне оформлення державної відповідальності за соціальне забезпечення громадян. Протягом 1881–1889 рр. уряд запровадив низку законодавчих актів, які заклали підґрунтя для розвитку системи соціального страхування: Закон «Про страхування від нещасних випадків на виробництві» (1881 р.), Закон «Про обов'язкове державне страхування на випадок хвороби» (1883 р.) та Закон «Про пенсійне забезпечення у старості (з 70 років) і в разі втрати працездатності» (1889 р) [4, с. 60]. Перелічені вище реформи стали прототипом сучасної соціальної держави, у якій поєднуються елементи економічної ефективності та соціальної справедливості.

На теренах сучасної України процеси формування соціальної політики мали власну специфіку. У першій половині ХХ ст тут поступово розвивалася інфраструктура регулювання зайнятості населення. У 1914–1917 рр. діяли міські біржі праці, які створювалися при управліннях міст, зокрема в Харкові. Паралельно розвивалася система приватних бюро праці, що забезпечували посередництво між роботодавцями та найманими працівниками. У цей період з'явилися також перші форми добровільного страхування безробітних, що свідчить про зародження соціальної відповідальності на рівні місцевих громад і приватних ініціатив.

Окрему сторінку в історії соціального захисту становить система державної опіки та охорони здоров'я на українських землях у добу Київської Русі. Її витoki пов'язують із традиціями благодійності та церковного соціального служіння, що формувалися ще за князювання Володимира

Великого. Вважається, що приблизно у 996 р. було видано «Устав Святого князя Володимира, крестившаго Руськую землю, о церковных судех», яким духовенству та церковним установам доручалося здійснювати опіку над лікарнями, лазнями, притулками для самотніх осіб, а також запроваджувалася «десятина» на утримання благодійних закладів.

Соціальна діяльність у цей період мала виразно гуманістичний характер: засновувалися школи для нужденних, богадільні, організовувалися народні свята з безкоштовним частуванням бідних, сиріт, вдів та безпритульних. Наступник Володимира, князь Ярослав Мудрий, продовжив започатковану практику соціального піклування, заснувавши притулок для сиріт, де забезпечував утримання та виховання близько 300 дітей [5]. Вказані заходи можна вважати ранньою формою інституціоналізації соціальної допомоги, що поєднувала релігійно-моральні засади з практичними механізмами підтримки соціально вразливих груп населення.

У XVII ст. на українських землях формується система народного милосердя, що мала переважно релігійно-благодійний характер. Важливу роль у цьому процесі відігравали військові та монастирські громади, які виступали осередками соціальної допомоги. Зокрема, Запорозька Січ стала одним із перших інституційних утворень, де практикували опіку над пораненими та старими воїнами, що можна розглядати як зародок військово-соціального захисту. Паралельно при монастирях – Києво-Печерському, Чернігівському, Лебединському (поблизу Чигирина), а також при Левківському храмі біля Овруча, – засновувалися шпиталі для немічних, сирітські притулки та богадільні, які забезпечували базову допомогу та догляд нужденним [6, с. 159].

Період входження українських земель до складу Речі Посполитої позначився розвитком окремих елементів інституту опіки та представництва, що функціонували в межах феодально-станової системи. Характеризуючи Статут 1588 р., можемо побачити, що представники шляхетського стану (обрані до посольської палати – впливової частини Вального сейму)

виконували свої обов'язки без матеріальної винагороди, отримуючи лише компенсацію витрат на поїздку [4, с. 61]. Визначений порядок Вального сейму можна розглядати як ранню форму громадського служіння, зорієнтованого на принципи шляхетної честі та суспільної відповідальності.

Варто зазначити, що у Статутах Великого князівства Литовського (далі – ВКЛ) закріплювалися окремі норми, що регламентували правовий захист вдів і сиріт, гарантували їм право на матеріальне забезпечення відповідно до традицій середньовічного права [7]. На нашу думку, положення засвідчують поступову інституціоналізацію соціально-правових норм опіки, які формували морально-етичну основу майбутнього соціального законодавства.

Н. Єфремова підкреслює, що після переходу Гетьманщини під протекцію Московської держави у середині XVII ст. на українські території поступово поширювалися норми російського законодавства, що визначали напрями соціальної політики. У період правління Петра I спостерігається становлення державної системи соціального забезпечення у межах Російської імперії. Царським указом було доручено Священному Синодові та місцевим адміністраціям створювати лікарні, богадільні, сирітські притулки, заклади опіки для дітей, а також дома для безпритульних і маргіналізованих осіб [6, с. 162]. Показовим на думку А. Стадник є факт, що перший офіційний притулок для безпритульних дітей був заснований у 1706 р. в Холмово-Успенському монастирі біля Новгород митрополитом Іовом. У виділених вище закладах передбачалося забезпечення житлом, харчуванням та навчанням ремеслам, що свідчить про зародження принципу соціальної реабілітації через працю [4, с. 63].

Подальший розвиток державної соціальної політики на українських землях, що перебували у складі Російської імперії, був пов'язаний із поступовим нормативним оформленням системи соціального забезпечення військовослужбовців та службовців. Важливим етапом цього процесу стало ухвалення Морського статуту Російської імперії 1720 р., яким уперше було закріплено право на пенсійне забезпечення осіб, звільнених зі служби за

станом здоров'я або після досягнення визначеного терміну вислуги років. Згодом дія цього статуту поширилася і на цивільні категорії населення, зокрема на ремісників і службовців флоту, а для сухопутних військ було ухвалено окреме положення із аналогічними нормами.

Помітний внесок у розвиток соціально-правової думки на українських землях мав і кодекс малоросійського права «Права, за якими судиться малоросійський народ» (1743 р.), що певний час діяв на території Лівобережної України у скороченому варіанті. Вважаємо, що документ став спробою кодифікації місцевого права, у якому поєднувалися елементи звичаєвої традиції та норм литовсько-польської правової системи [7].

На думку О. Надієнко, особливе значення у контексті соціальної політики має XI глава кодексу: «про опікунів та їх опікою над сиротами, також про нероздільність братів та сестер», в якій було чітко визначено правові механізми встановлення опіки над неповнолітніми дітьми як по батьківській, так і по материнській лінії, регламентовано державну опіку, порядок зміни опікуна, а також умови розподілу спільного майна між повнолітніми й неповнолітніми членами родини [8, с. 56].

Новий етап розвитку права соціального забезпечення на теренах Російської імперії, а відтак і підвладних їй українських земель, розпочався у другій половині XVIII ст. за правління імператриці Катерини II. Саме в цей період держава вперше зробила кроки до інституціоналізації опікунської діяльності, намагаючись систематизувати розрізнені форми благодійництва. К. Веслобоков у своїй монографії описує Маніфест від 1 вересня 1763 р., в якому Катерина II оголосила про створення виховних будинків для сиріт, що мало на меті зменшення дитячої безпритульності та запровадження державного нагляду за вихованням дітей, позбавлених батьківського піклування [9, с. 14].

Подальший крок у розвитку системи опіки було зроблено у 1775 р., коли було видано закон про створення приказів громадської опіки в губерніях. Ці установи стали першими офіційними органами, уповноваженими на

організацію медичної допомоги, піклування про сиріт, убогих і хворих, а також на розподіл благодійних ресурсів [9, с. 15]. У структурі державного управління закріплювалися основи соціально-адміністративного механізму, який поступово замінював суто церковно-благодійні форми допомоги.

Як зазначає Ф. Ступак, за правління Миколи I продовжилася тенденція нормативного унормування соціальної сфери. Зокрема, 6 грудня 1829 р. було затверджено Статут про пенсії, який уперше систематизував правила пенсійного забезпечення військовослужбовців та деяких державних службовців [10, с. 14]. Документ, як стверджують більшість вітчизняних науковців істориків, започаткував процес правової диференціації соціальних гарантій залежно від професійного статусу та державної служби.

На початку ХХ ст. соціальна політика Російської імперії зазнала суттєвих трансформацій у напрямі формування трудового законодавства. Зокрема, у 1901 р. були ухвалені Тимчасові правила про пенсії робітників казенних гірничих заводів і рудників, що втратили працездатність. Наступним кроком стало прийняття у 1903 р. Закону «Про виплату відшкодування робітникам, потерпілим внаслідок нещасних випадків», який мав виразний цивільно-правовий характер. Закон не гарантував працівникам права на соціальне забезпечення у зв'язку з травматизмом на виробництві, але встановлював матеріальну відповідальність роботодавця за заподіяну шкоду. При цьому відповідальність знімалася, якщо роботодавець доводив умисел або грубу необережність працівника. Компенсаційні виплати, що надавалися потерпілим або їхнім родинам, мали форму пенсії, яка визначалася як грошове утримання у зв'язку з трудовим каліцтвом [10, с. 45].

Важливим кроком у цьому напрямі, на думку А. Стопчак, стало прийняття у 1912 р. низки законодавчих актів, серед яких:

- «Про страхування робітників від нещасних випадків на виробництві»;
- «Про забезпечення працівників на випадок хвороби»;
- «Про затвердження Ради у справах страхування робітників» [4, с. 64].

Нормативно-правові акти започаткували формування державної системи

соціального страхування, що мала на меті мінімізацію соціальних ризиків, пов'язаних із професійними травмами, захворюваннями та втратою працездатності. З позиції розвитку інституту опіки і піклування дослідниця А. Гавловська зазначає, що на українських землях, які входили до складу Російської імперії (1783–1917 рр.), даний інститут функціонував у межах юридичного поля «Збірки Законів Російської імперії», зокрема X тому кодифікації, підготовленої графом М. Сперанським. У зазначеному документі визначалися два види опіки та піклування – над неповнолітніми та особами, які втратили дієздатність (зокрема, «божевільними, безумними, глухонімими та німими») [11, с. 17]. Зокрема, закон детально регламентував вікову класифікацію неповнолітніх, розподіляючи їх на три категорії: від народження до 14 років, від 14 до 17 років і від 17 до 21 року. Хоча термін «малолітні» активно використовувався, його правове визначення відсутнє, що свідчить про певну недосконалість кодифікації того часу.

Попри поступове розширення напрямів соціального законодавства, створити єдиний центральний орган державного управління, який би координував діяльність у сфері соціального захисту населення, уряду імперії так і не вдалося. Як стверджують дослідники С. Коник та Я. Радиш, питаннями охорони здоров'я, опіки та піклування опосередковано займалося Міністерство внутрішніх справ (далі – МВС), у структурі якого соціальні функції не були виокремлені як пріоритетні. Єдиним значущим кроком у цьому напрямі стало заснування у 1916 р. Головного управління державної охорони здоров'я під керівництвом Г. Рейна [12, с. 25]. Однак, через воєнно-політичну нестабільність і кризу імперської системи ця структура не змогла реалізувати повноцінну державну політику соціального захисту.

Таким чином, вивчення історичних етапів становлення системи соціального захисту населення дає змогу простежити еволюцію підходів до організації допомоги соціально вразливим категоріям осіб – від стихійних форм благодійності до інституціоналізованих механізмів державної соціальної політики. Наукове узагальнення історичного розвитку соціального

забезпечення в Україні запропоновано, зокрема, у класифікації А. Стопчак, яка виокремлює основні періоди становлення соціального захисту за ознаками інституційного розвитку, форм державного втручання та соціальної адресності допомоги. Згідно з класифікацією, історію формування системи соціального забезпечення населення України доцільно поділити на такі етапи (див. табл. 1.1.).

Таблиця 1.1.

Основні етапи розвитку системи соціального забезпечення населення в Україні до 1917 року (за А. Стопчак)

№	Часові рамки	Характеристика стану соціального захисту населення
1.	II ст. до н. е. – кінець X ст.	Характеризується відсутністю законодавчо оформлених механізмів соціального забезпечення. Турбота про непрацездатних членів громади здійснювалась на засадах родинної взаємодопомоги: утримання осіб похилого віку, сиріт та інвалідів покладалося на членів родини. Особи без сім'ї могли отримувати натуральну допомогу від громади (їжа, одяг, притулок), що мала епізодичний і несистемний характер.
2.	Кінець X ст. – XVII ст.	Формується початкова система суспільного піклування, де об'єктами соціального захисту виступають сироти, жебраки, інваліди та самотні особи. Ініціаторами соціальних заходів виступають княжа влада та церква, що посилює свою роль як інституції благодійності. На базі монастирів і храмів створюються шпиталі, сирітські притулки та богадільні. У Запорізькій Січі виникають осередки соціального милосердя для поранених і літніх воїнів. Надання допомоги (їжа, притулок, одяг) має філантропічний, а не державний характер.
3.	Друга половина XVII – початок XVIII ст.	Розвиток грошового обігу сприяє виникненню професійного жебрацтва, що зумовлює необхідність його нормативного врегулювання. За Петра I встановлюються законодавчі норми допустимих форм соціальної підтримки: замість милостині запроваджуються організовані благодійні внески, створюються робітничі будинки, притулки для сиріт та медичні заклади для осіб, позбавлених засобів існування.
4.	Друга половина XVIII – початок XIX ст.	На державному рівні формується структура органів опіки та громадського піклування. За рахунок державних коштів і благодійних пожертв створюються виховні будинки для сиріт, народні школи, лікарні, аптеки, богадільні, лепрозорії, божевільні та робітничі доми. Вводяться нормативи забезпечення богадільень матеріальними ресурсами, запроваджується пенсійне забезпечення окремих категорій державних службовців, що мало привілейований характер.

Примітка: джерело створене автором на основі [4]

Отже, до початку XX с. соціальний захист населення пройшов шлях від філантропічної допомоги та церковного милосердя до становлення

державних інституцій соціального забезпечення. Загалом, процес розвитку соціального забезпечення засвідчив поступову зміну парадигми від особистої благодійності до усвідомлення соціальної відповідальності держави перед громадянами, що стало підґрунтям для формування сучасної моделі соціальної держави.

1.2. Система соціального забезпечення у XX ст: радянський період (1917–1991 рр.)

На початку 1920-х років Україна переживала глибокі соціально-політичні та економічні потрясіння, Б. Андрусишин дійшов висновку, що вони полягали в спробі утвердити державну самостійність або автономію, які доречі зазнали невдачі (у грудні 1922 р. країна увійшла до складу СРСР). Після світової та громадянської воєн, революційних подій і руйнувань господарство перебувало в критичному стані: промислове виробництво скоротилося до 5–10 % довоєнного рівня, сотні тисяч міських мешканців залишали оселі в пошуках продовольства, загинуло понад 1,5 млн. осіб [13, с. 82]. Додатковим ударом, на думку С. Глазунова, стали посуха 1921 р. і голод 1921–1922 рр., спричинені не лише природними факторами, а й жорсткою політикою хлібозаготівель, яку більшовицька влада здійснювала попри неврожай. Особливо тяжко постраждали південні губернії: Катеринославська, Запорізька, Одеська, Миколаївська, де голодувало близько 7 млн. осіб, поширювалися епідемії холери [14, с. 87].

За словами С. Глазунова, з метою стабілізації становища навесні 1921 р. було запроваджено нову економічну політику (далі – НЕП), що замінила «воєнний комунізм» та передбачала перехід від продрозкладки до продподатку, часткову легалізацію ринкових відносин, допуск приватної власності, залучення іноземного капіталу через концесії та проведення грошової реформи (1922–1924 рр.). Унаслідок цього господарство країни поступово відновилося після масштабної руйни воєнного періоду [14, с. 90].

У другій половині 1920-х рр. розпочалося згорання НЕПу. Зокрема,

приватний сектор поступово витіснили з промисловості, а економіка підпорядковувалася централізованому управлінню через систему народних комісаріатів. Посилилися репресії проти управлінських кадрів (зокрема, Шахтинська справа, процес Промпартії) [14, с. 99]. Радянська влада утвердила курс на примусове вилучення зерна та насильницьку колективізацію сільського господарства.

Одним із ключових напрямів діяльності органів соціального забезпечення стала боротьба з дитячою безпритульністю. Для сотень тисяч дітей створювали дитячі будинки, трудові комуни й виховні колонії. Їхня мета – виховання в дусі комуністичної ідеології, трудової дисципліни та поєднання навчання з виховним процесом. У цей період поширювалися утопічні ідеї про «відмирання школи» й сім'ї як соціальних інститутів, що згодом визнано серйозною помилкою освітньої політики.

У межах заходів проти жебрацтва та проституції держава надавала допомогу жертвам контрреволюції, стихійних лих, а також здійснювала опікунську діяльність. До категорії «жертв контрреволюції» відносили радянських працівників, політичних емігрантів, амністованих і членів їхніх родин. Вони отримували матеріальну, медичну та житлову підтримку, тимчасові виплати, пенсії, а їхніх дітей розміщували в притулках. У 1922 р. також створено Міжнародну організацію допомоги борцям революції, яка надавала моральну й матеріальну підтримку жертвам фашизму, реакції та «білого терору» [14, с. 102].

У 1929 р. радянське керівництво розпочало масову колективізацію, яку завершили примусовим об'єднанням селянських господарств. П. Гай-Нижник говорить про те, що на початку більшовики під час революцій 1917 р. залучали селян гаслом «Земля – селянам!», а наприкінці 1920-х почали забирати землю, аргументуючи це потребою ліквідації приватної власності для побудови соціалізму [15, с. 327]. Найбільший удар по Україні, на переконання А. Горілого, завдав голодомор 1932–1933 рр., спрямований на матеріальне забезпечення індустріалізації. Зокрема, штучно організований

голод забрав від 3 до 6 млн. осіб, а деякі оцінки називають до 7 млн. жертв. Подія стала геноцидом українського народу та остаточно залякала селян, перетворивши їх на безправних виконавців командної економіки [16, с. 55].

У 1928–1932 рр. в СРСР започатковано пенсійне забезпечення, зокрема перші пенсії за постановою Наркомпраці від 5 січня 1928 р. отримали робітники текстильної промисловості. Пенсійний вік встановили: чоловіки – 60 років, жінки – 55 років, за умови трудового стажу не менше 25 років. У 1929 р. пенсійне забезпечення поширили на гірничу, енергетичну, металургійну промисловість, залізничний та водний транспорт. О. Кравченко та О. Матрос у своїй праці дійшли висновку про те, що до середини 1960-х соціальне забезпечення колгоспників не існувало; лише у 1964 р. створено союзний Фонд соціального забезпечення колгоспників із відрахувань колективних господарств, а пенсії колгоспників були значно нижчими за міські [17, с. 34].

У 1937 р. набуло чинності нове положення про Народний комісаріат соціального забезпечення (далі – НКЗС), яке значно розширило його функції: державне забезпечення інвалідів та інших категорій населення, організація матеріально-побутового, культурного, лікувально-оздоровчого та санаторно-курортного обслуговування, керівництво установами соціального забезпечення, лікарсько-трудова експертиза (далі – ЛТЕК), підготовка кадрів і затвердження законів із соціального захисту [17, с. 38]. Під контролем НКЗС перебували Рада кооперації інвалідів, Союз кас взаємного страхування та допомоги, Товариство сліпих і глухонімих.

У жовтні 1941 р. створено комітети допомоги для хворих і поранених бійців Червоної Армії. 3 червня ухвалено низку указів, які визначали соціальне забезпечення сімей фронтників: призначення й виплата допомог, пільги для сімей загиблих та зниклих безвісти, звільнення від сільськогосподарського податку, постачання опалення та дитячих пайків. Загалом, як зазначають О. Кравченко та О. Матрос, з початком Другої світової війни евакуювали промислові підприємства, фахівців, діячів науки й

культури; близько 3,5 млн українців було переселено до Росії, Казахстану та Середньої Азії [17, с. 41]. Як правило, евакуйованим надавали житло, харчування, працевлаштування, товари першої необхідності, допомогу та пенсії, а значну роль у підтримці українських родин відіграла громадськість, особливо жінки.

У цей період надзвичайне значення мала діяльність Червоного Хреста України. Завдяки донорській крові рятували сотні тисяч поранених, а тисячі медичних сестер, санінструкторів і сандружинниць надавали допомогу на фронті, в тилу та госпіталях, включно з населенням, постраждалим від нальотів і бойових дій. У 1945 р. у Червоному Хресті створили службу розшуку для встановлення долі зниклих безвісти та підтвердження збитків під час війни, що давало право на компенсації. Значну увагу приділяли соціальному забезпеченню інвалідів.

Відбудова народного господарства після війни проходила у вкрай складних умовах: демографічні втрати України становили не менше 14 млн осіб (40–44 % від загальних втрат СРСР), було зруйновано 714 міст і понад 28 тис сіл, зруйновано понад 80 % промислових об'єктів. Процес відновлення ускладнив голод 1946–1947 рр., спричинений посухою 1946 р. і невчасними заходами влади: близько мільйона українців загинуло, понад 3 млн. страждали від дистрофії та анемії [16, с. 69].

Для стимулювання промислового зростання застосовували директивні методи економіки: перерозподіл коштів із легкої промисловості та соціальної сфери на індустрію, конфіскаційно-грошова реформа 1947 р. (близько третини готівки не замінили на нові гроші), примусове придбання державних облігацій. Легка, харчова промисловість та сільське господарство вважалися другорядними. Використовували також командні методи: тиск на село через ліквідацію порушень колгоспного статуту (1946 р.), депортації до Сибіру «непрацюючих» селян (з 1948 р.) і укрупнення колгоспів (1950 р.). Репресії торкалися й інвалідів: у 1948 р. інвалідів війни виселяли з міст до ГУЛАГу, де вони перебували й у 60–80-х рр., бо суспільство їх вважало небажаними

свідками помилок і злочинів влади [16, с. 135]. Таким чином, наприкінці 40-х – на початку 50-х рр. завершилася відбудова народного господарства України.

Смерть Сталіна у 1953 р. вплинула на економічні та соціальні перетворення, які відзначалися поспішністю, непослідовністю та багатьма невиконаними обіцянками. Наприкінці 50-х рр. в соціальній сфері виникли проблеми: дефіцит товарів, зростання цін, замороження зарплат. Відповіддю влади стали утопічні плани: на XXII з'їзді КПРС (1961 р.) ухвалено третю програму партії з побудови комунізму до 1980 р., яка передбачала підвищення добробуту населення та демократизацію суспільства (без політичного плюралізму) [17, с. 50]. Населення сприймало це з оптимізмом, що стимулювало комуністичний ентузіазм.

Деякі соціальні заходи підвищували рівень життя: скорочено робочий день на дві години в передсвяткові дні, скасовано «прив'язку» робітника до підприємства (закон 1940 р.), збільшено відпустку при вагітності та пологах, встановлено шестигодинний день для підлітків до 18 років, скасовано плату за навчання у старших класах і вищих навчальних закладах. У 1964 р. прийнято Закон «Про пенсії та допомоги членам колгоспів», а селяни нарешті отримали паспорти, відсутні з 1932 р. [17, с. 53].

Варто підкреслити спостереження В. Тихолоза, який говорить, що у 1961 р. значно розширилися функції Міністерства соціального забезпечення, яке відповідало за виплату пенсій, лікарсько-трудова експертизу, працевлаштування й навчання інвалідів, матеріально-побутове обслуговування пенсіонерів, багатодітних і самотніх матерів, надання протезно-ортопедичної допомоги [18, с. 226].

Основні напрями матеріального забезпечення охоплювали державне соціальне забезпечення, державне соціальне страхування та соціальне забезпечення колгоспників. Фінансування здійснювалося через бюджети різних рівнів, страхові внески підприємств і кошти колгоспів. Медичне обслуговування було безкоштовним, хоча його якість різнилася.

У другій половині 60-х – кінці 70-х рр. спостерігалася відносна

соціальна й матеріальна стабільність, проте радянська система переживала кризу: уповільнене впровадження технологій, екстенсивний розвиток економіки, дефіцит і низька якість товарів, прихована інфляція, криза сільського господарства, енерго- та матеріаломісткість продукції, поява тіньової економіки [18, с. 245].

У Радянському Союзі продовжувалася гонка озброєнь, тоді як соціальна сфера фінансувалася за залишковим принципом. Житлове будівництво значно скоротилося, що загостило житлову проблему, а скорочення витрат на охорону здоров'я погіршило якість медичного обслуговування. На початок 80-х років посилилася продовольча криза, джерелом закупівель став експорт нафти та інших ресурсів [19, с. 379]. Відбувалося приховане зростання цін, скорочувалися реальні доходи громадян, а спроби економічної «перебудови» в середині 80-х провалилися і призвели до розпаду СРСР. В загальному в СРСР була створена та організована доволі ефективна система соціального забезпечення, яка мала свої унікальні складники (див. рис. 1.1.).

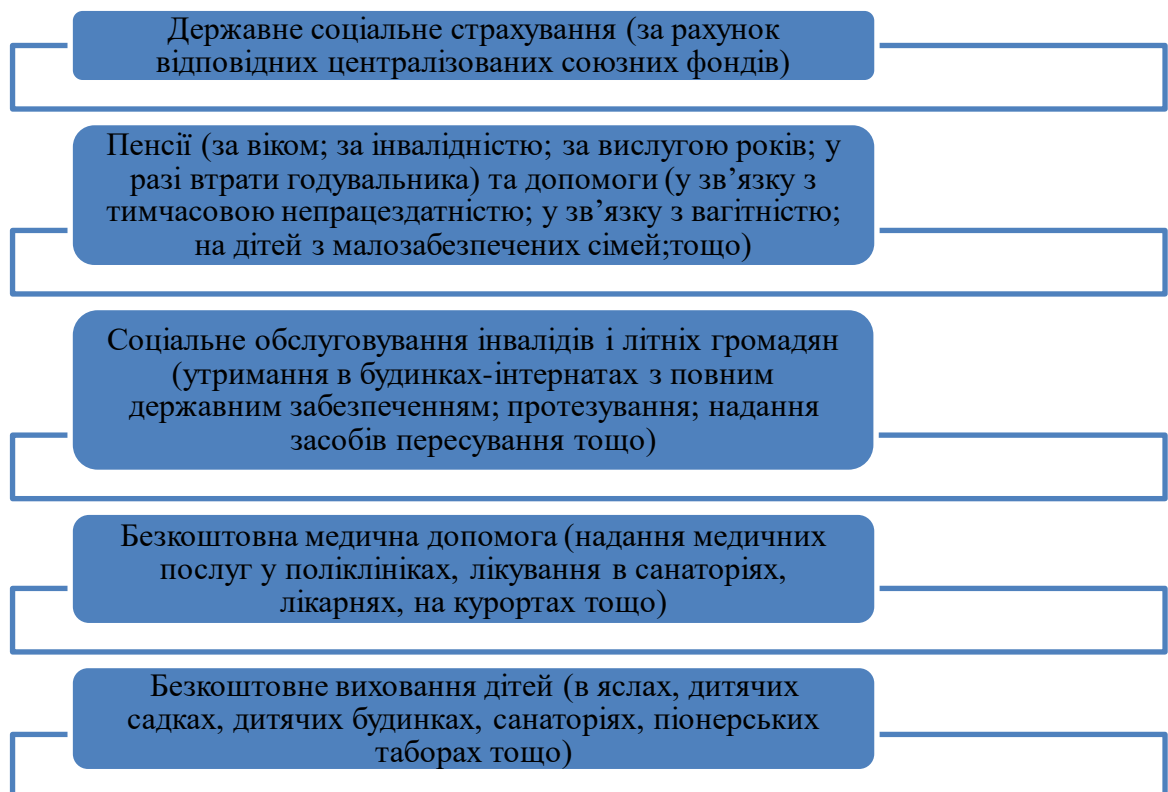


Рис. 1.1. Основні складові системи соціального забезпечення СРСР, джерело створене автором на основі [20]

Проте згодом виявилося, що СРСР не здатна підтримувати цю систему. Загалом, соціальне забезпечення, сформоване в радянський період, відображало характерні риси того часу та ідеологію державної опіки. Організаційно його функції виконували спеціалізовані органи соціального забезпечення, робота яких відповідала централізовано-плановій економіці та адміністративно-командній системі управління.

А. Стопчак класифікував період з 1917–1990 рр. на три основні етапи, що відображають зміни в характері соціального забезпечення та вплив економічних, політичних і військових факторів на його ефективність для українців в складі СРСР. Нижче наведено узагальнену характеристику визначених науковцем етапів (див. табл. 1.2.).

Таблиця 1.2.

**Етапи розвитку системи соціального забезпечення населення
України в складі СРСР до 1991 року (за А. Стопчак)**

№	Часові рамки	Характеристика стану соціального захисту населення
1.	До Другої світової війни (1917–1939 рр.)	Соціальне забезпечення повністю фінансувалося державою, пізніше – частково за рахунок внесків роботодавців. Введено пенсії для інвалідів, державних працівників та робітників провідних галузей, допомогу сім'ям військових, лікарсько-трудова експертизу, дитячі будинки та трудові комуни для неповнолітніх. Система носила адміністративно-командний характер і охоплювала все населення, але часто формально, із низькою ефективністю. Масові репресії, голодомори та економічні кризи значно обмежували реальні соціальні гарантії.
2.	Повоєнний період і гонка озброєнь (1945–кінець 1970-х рр.)	Відновлення народного господарства після війни проходило в складних умовах: зруйновані міста та села, втрати населення понад 14 млн осіб, зруйновано понад 80 % промислових об'єктів. Відновлено пенсії, матеріальну допомогу інвалідам, сім'ям фронтовиків, створено систему соціального обслуговування та реєстрацію громадських організацій (Товариство сліпих, Рада ветеранів). Примусова мобілізація та директивна економіка (конфіскації, укрупнення колгоспів, репресії проти «небажаних») обтяжували соціальну сферу.
3.	Кінець 1970-х – 1990 рр.: криза системи та розпад СРСР	У цей період соціальна система стагнувала: дефіцит товарів і житла, прихована інфляція, низька якість продукції, криза сільського господарства та тіньова економіка. Соціальні гарантії існували, але не відповідали потребам населення. Витрати на гонку озброєнь і військово-промисловий комплекс ще більше обтяжували бюджет соціальної сфери. Економічна і соціальна криза завершилася розпадом СРСР у 1991 р.

Примітка: джерело створене автором на основі [4]

Таким чином, радянська система соціального забезпечення населення мала значний обсяг охоплення та унікальні національні особливості, проте її ефективність була обмежена економічними, політичними та соціальними факторами, що визначали її поступовий занепад до кінця ХХ ст.

1.3. Початок розбудови соціальної системи в незалежній Україні (1991–2000-й рр.) та актуальні тенденції трансформаційних процесів соціального забезпечення у 2001–2013 рр.

На рубежі ХХ–ХХІ ст. в Україні сформувалися об'єктивні передумови для трансформації системи соціальної допомоги. Розпад Радянського Союзу, нездатність його політичних та економічних механізмів забезпечувати подальший розвиток суспільства, а також проголошення незалежності України, на думку А. Фурмана, створили потребу у формуванні нового суспільного устрою та механізмів соціально-економічного регулювання в економічній, політичній, соціальній і гуманітарній сферах [21, с. 29].

Сучасна Україна потребує впровадження інновацій, здатних забезпечити міцну основу для розвитку високорозвиненої, соціально орієнтованої та демократичної правової держави, її інтеграції у світовий економічний простір як країни з конкурентоспроможною економікою, здатної ефективно вирішувати складні завдання свого соціально-економічного розвитку.

Перехід України від адміністративно-планової економіки, яка перебувала в стані кризи, до ринкових відносин супроводжувався значним зниженням виробничого потенціалу, що обумовлювалося його неконкурентністю та неефективністю. Зокрема, період 1990–1999 рр. характеризувався глибокою економічною кризою:

- а) обсяг валового внутрішнього продукту (ВВП) зменшився на 59,2 %;
- б) промислового виробництва – на 48,9 %;
- в) сільськогосподарської продукції – на 51,5 % [21, с. 44].

Реальна заробітна плата населення скоротилася майже вчетверо, при цьому грошова та фінансова системи країни зазнали суттєвого дисбалансу.

Лише після приблизно п'ятирічного періоду посиленої економічної роботи спостерігалися ознаки стабілізації національної грошової одиниці, початок поступового економічного зростання та покращення життєвого забезпечення населення. Водночас, навіть станом на 2010 р., рівень ВВП загалом та на душу населення залишався нижчим за показники 1990 р, що свідчить про тривалу інерційність економічного відновлення та збереження структурних проблем у національній економіці [21, с. 50].

Формування сучасної системи соціального захисту в Україні тісно пов'язане з трансформацією економіки від командно-планової до ринкової. Саме на цьому етапі поняття «соціальний захист» набуло широкого використання, хоча певні форми підтримки населення існували й раніше. Необхідність соціального захисту зумовлена особливостями ринкової економіки, яка не забезпечує суб'єктам гарантованого доходу та стабільної зайнятості. Сукупність економічних, соціальних і демографічних чинників створює значні розбіжності в рівні доходів, стані здоров'я та задоволенні базових потреб населення. Саме соціальний захист покликаний мінімізувати негативний вплив цих факторів на життєвий рівень окремих соціальних груп.

Сучасна концепція соціального захисту, як зазначає Н. Якса, передбачає комплекс економічних, соціальних і правових заходів, функціонування інститутів, що забезпечують рівні можливості громадянам для підтримання належного рівня життя та надають цільову підтримку вразливим категоріям населення [22, с. 72]. Соціальна захищеність охоплює систему дій і засобів, спрямованих на запобігання економічній та соціальній деградації громадян у разі безробіття, хвороби, виробничої травми, народження дитини, інвалідності чи старості, а також надання медичних послуг і соціальної підтримки сім'ям з дітьми. До складу сучасної системи соціального захисту належать соціальне забезпечення, державні соціальні гарантії, соціальна допомога та соціальне страхування [22, с. 75].

В середині 2010 р. система соціального захисту в Україні зберігала певні риси радянського періоду та за рівнем розвитку не відповідає сучасним

стандартам передових країн Європейського Союзу (далі – ЄС) [22, с. 78]. Реформування цієї системи здійснювалося фрагментарно і носило несистемний характер, не завжди враховуючи збалансованість між розвитком національної економіки та соціальними зобов'язаннями держави.

Сучасна система соціального забезпечення в Україні, на думку М. Ярмака, формується під впливом світових тенденцій і одночасно має національні та історично зумовлені особливості. Загалом, суб'єктами соціальної роботи в Україні є різноманітні організації, установи та інститути суспільства, у тому числі структурні підрозділи законодавчої, виконавчої та судової влади різного рівня. Значну роль відіграють центральні міністерства та відомства, зокрема Міністерство соціальної політики, Міністерство освіти і науки, Міністерство молоді та спорту, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство юстиції, а також Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді і Державна служба зайнятості [23].

На місцевому рівні соціальна робота здійснюється через виконавчі органи влади, соціальні служби та заклади різної відомчої підпорядкованості. М. Ярмак до них відносить: «центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, служби у справах сім'ї та неповнолітніх, центри соціальної роботи та практичної психології, територіальні центри соціального обслуговування різних категорій населення, соціальні притулки та гуртожитки для дітей і підлітків, центри соціально-психологічної допомоги неповнолітнім у складних життєвих обставинах, соціальні центри матері та дитини, центри екстреної психологічної допомоги по телефону тощо» [23].

Активну участь у соціальній роботі беруть також неприбуткові та неурядові організації й об'єднання. До них відносяться благодійні фонди, спілки, громадські організації соціального спрямування на всеукраїнському, регіональному та місцевому рівнях, включно з волонтерськими організаціями, Дитячим фондом України, Товариством Червоного Хреста України та їхніми регіональними підрозділами, а також представництва міжнародних організацій, таких як ПРООН, ЮНІСЕФ та інші [23].

У період 2011–2013 рр. система соціального захисту населення України перебувала у стані поступової трансформації, що відбувалася в контексті тривалого переходу від радянської моделі управління соціальною сферою до нових умов ринкової економіки. У цей час на державному рівні спостерігалось формування законодавчої бази, спрямованої на забезпечення соціальних прав конкретних категорій громадян, зокрема осіб з інвалідністю. Зокрема, у 2011 р. було прийнято Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», який визначав правові, економічні та організаційні засади забезпечення їхніх прав та соціальних гарантій [24]. У 2012 р. урядом було затверджено Концепцію реформування системи соціального захисту населення, яка передбачала створення єдиної системи надання соціальних послуг, розвиток механізмів соціального страхування та удосконалення адресної допомоги. Проте, через обмежені фінансові ресурси та організаційні проблеми, впровадження цих заходів відбувалося фрагментарно, що ускладнювало їхню ефективність [24].

Фінансування соціальної сфери залишалось обмеженим, зокрема за даними аналітичної доповіді НІСД за 2011 р. видатки на соціальний захист склали приблизно 20 % від загального обсягу державного бюджету, однак зростання інфляції та безробіття знижувало реальний рівень соціальних виплат. У цей період держава прагнула підвищити ефективність управління соціальними програмами, що знайшло відображення в адміністративних змінах [25, с. 17]. Так, Т. Длугопольська вказує на те, що у 2012 р. було створено Міністерство соціальної політики України шляхом об'єднання колишніх Міністерства праці та соціальної політики та Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту. Реорганізація мала на меті оптимізацію управлінських процесів, скорочення бюрократичних перепон та покращення координації соціальних програм [26, с. 61].

У практичній площині реалізовувалися окремі соціальні ініціативи. Зокрема, Г. Буга стверджує, що у 2013 р. було запроваджено програму «Доступні ліки», яка забезпечувала часткову компенсацію вартості

медикаментів для громадян з низьким рівнем доходу та осіб із хронічними захворюваннями [27, с. 13]. Даний захід, на наш погляд, свідчив про спроби держави забезпечити адресну соціальну підтримку найбільш уразливих категорій населення.

Водночас, система соціального захисту продовжувала стикатися з низкою структурних проблем. Пенсії та соціальні виплати залишалися недостатніми для забезпечення базового рівня життя, відсутність єдиного реєстру одержувачів соціальних послуг ускладнювала контроль за їхнім наданням, а бюрократичні процедури та корупційні ризики знижували ефективність соціальних програм.

Ключові управлінські персони цього періоду відіграли важливу роль у формуванні напрямів соціальної політики. Міністерство соціальної політики очолювали Л. Денисова (2010–2012 рр.), яка ініціювала ряд реформ у сфері соціальної підтримки, та Н. Королевська (2012–2014 рр.), під керівництвом якої було розпочато процес об'єднання міністерств та удосконалення механізмів надання соціальних послуг [27, с. 16].

Отже, період 2010–2013 рр. характеризувався поступовою адаптацією системи соціального захисту до сучасних умов, проте реформи залишалися частковими та не забезпечували комплексного підвищення ефективності та доступності соціальних послуг. Для досягнення значущих змін необхідним було комплексне реформування, спрямоване на удосконалення адресності соціальної допомоги, підвищення якості послуг і створення умов для стійкого розвитку соціальної сфери в умовах ринкової економіки.

РОЗДІЛ 2

СТРУКТУРА ТА МЕХАНІЗМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ (2014–2023 РР.)

2.1. Форми соціальної підтримки та соціальні гарантії: пенсійне забезпечення, страхування, допомога у випадку безробіття

З початком окупації росією (далі – рф) АР Крим та частин Донецької та Луганської областей, Україна намагається поступово відмовлятися від радянських моделей соціального забезпечення через реформування механізмів соціального страхування. Водночас, здійснювані зміни не завжди відповідають актуальному соціальному запиту населення. М. Даніліна наголошує, що система соціального захисту в умовах гібридної війни з рф виконує допоміжну функцію стосовно реалізації соціальних прав людини та ефективна лише у контексті соціальної держави [28, с. 25]. Авторка виділяє ключові характеристики соціального захисту України (див. рис. 2.1.).

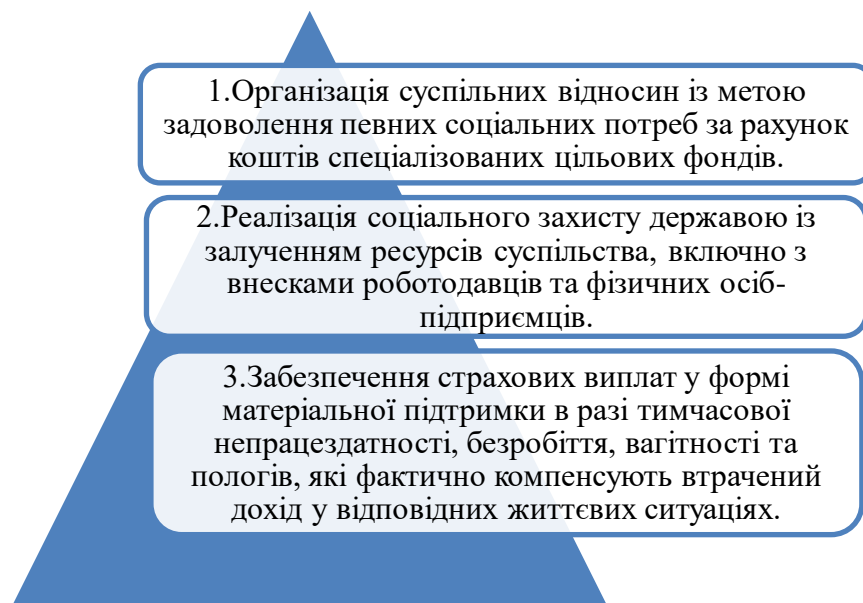


Рис. 2.1. Структурні елементи сучасного соціального захисту в Україні, джерело складене автором на основі [28]

Згідно із положеннями Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування у зв’язку з тимчасовою втратою

працевдатності та витратами, пов'язаними з похованням» № 2240 [29], який втратив чинність наприкінці 2014 р., нормативно закріплювалися соціальні гарантії, фінансовані за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працевдатності. До них належали: матеріальна допомога у зв'язку з тимчасовою непрацевдатністю; допомога у випадку вагітності та пологів; виплати на поховання; забезпечення оздоровчих заходів, що передбачало оплату санаторно-курортного лікування для застрахованих осіб та членів їхніх сімей, придбання путівок до дитячих оздоровчих закладів, утримання санаторно-профілактичних установ та інше [29].

В період з 2015–2017 рр. відбулося системне реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування в Україні, що полягало у створенні Фонду соціального страхування України шляхом консолідації від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань із Фондом соціального страхування з тимчасової втрати працевдатності. На думку С. Яремчук, О. Гнатчук та К. Шестакової, це законодавче та організаційне об'єднання стало підґрунтям для внесення змін до нормативно-правової бази системи соціального захисту [30, с. 208].

Зокрема, Закон України № 2240 втратив чинність, а його функції було передано новій редакції Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 1105, яка вже не включала положень щодо соціального забезпечення у формі оздоровчих заходів для застрахованих осіб та членів їхніх сімей [31]. Як наслідок, починаючи з 2015 р., відбувається поступове обмеження раніше встановлених соціальних гарантій, зокрема права на санаторно-курортне лікування та надання новорічних подарунків дітям, що демонструє тенденцію до концентрованого перерозподілу соціальних ресурсів із пріоритетом страхових виплат над додатковими соціально-культурними програмами.

У 2019–2021 рр. в Україні продовжувався процес нормативно-правового удосконалення системи соціального захисту населення, спрямований на забезпечення реалізації конституційних гарантій громадян у сфері

соціального забезпечення. Як зазначає М. Бондар, даний період позначився прагненням держави адаптувати соціальну політику до сучасних соціально-економічних викликів, зокрема до зростання соціальної диференціації, демографічних змін та економічної нестабільності [32, с. 3].

Важливою віхою правового регулювання соціального захисту стало набрання чинності Законом України «Про соціальні послуги» № 1875-IX [33], введеним у дію з 16 листопада 2021 р. Даний нормативний акт заклав нову правову основу функціонування системи соціального обслуговування, визначивши принципи, види, порядок надання та фінансування соціальних послуг. Уперше на законодавчому рівні було чітко закріплено поняття «отримувач соціальних послуг», «постачальник соціальних послуг» та «індивідуальний підхід» до надання допомоги особам і сім'ям, що перебувають у складних життєвих обставинах. Закон передбачив механізм державного замовлення на соціальні послуги, що дало можливість залучати до системи соціального захисту недержавних суб'єктів – громадські організації (далі – ГО), благодійні фонди (далі – БФ) та бізнес.

Значне місце у державній соціальній політиці в зазначений період посідало питання соціальних стандартів і гарантій, визначених Законом України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [34]. У 2020–2021 рр. відбулися чергові зміни до цього законодавства, якими було встановлено нові показники прожиткового мінімуму для основних соціально-демографічних груп населення – дітей, працездатних громадян та осіб, які втратили працездатність. Саме прожитковий мінімум, на переконання М. Бондара залишався базовим соціальним індикатором, від якого розраховувалися розміри державних соціальних допомог, мінімальних пенсій та інших видів матеріального забезпечення [32].

Одним із напрямів реформування у цей період стало вдосконалення механізму надання державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям, особам з інвалідністю та сім'ям, у яких виховуються діти. Підвищено розмір щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам, уточнено

порядок призначення житлових субсидій, а також запроваджено електронні сервіси подачі документів до органів соціального захисту населення. Такі заходи були спрямовані на підвищення доступності соціальних послуг і скорочення бюрократичних процедур.

Водночас, на думку С. Прохоровської, Г. Кулини та С. Стецько, у 2019–2021 рр. простежувалася диспропорція між задекларованими соціальними гарантіями та реальними можливостями державного бюджету [35, с. 67]. Незважаючи на поступове зростання мінімальної заробітної плати та прожиткового мінімуму, науковці припускають, що рівень монетарного забезпечення соціальних стандартів залишався нижчим за фактичні потреби населення. Вважаємо, що тенденція свідчить про обмежену фінансову спроможність системи соціального захисту виконувати свої функції у повному обсязі.

Незважаючи на декларативно благородні цілі попередніх реформ, їхня ключова мета так і не була досягнута: бюджет Пенсійного фонду України залишався дефіцитним, а розмір пенсійних виплат для громадян залишався низьким. У зазначеному контексті наступним етапом законодавчих змін стало припинення функціонування Фонду соціального страхування України шляхом його приєднання до Пенсійного фонду України (далі – ПФУ) з 1 січня 2022 р. Основним мотивом такої реорганізації стало оптимізування адміністративних видатків та забезпечення більшої доступності страхових послуг для страхувальників і застрахованих осіб, адже значна частина сервісів і виплат була централізована та передана під управління одного органу – Пенсійного фонду України [36].

При цьому, посилено механізми надання сервісних послуг через розгалужену мережу стаціонарних сервісних центрів, представлених у всіх регіонах країни, а також шляхом електронних платформ, що дозволяють здійснювати безпосередню взаємодію з громадянами та суб'єктами господарювання. Зокрема, застраховані особи отримали можливість подавати документи для призначення окремих виплат через електронні кабінети та

мобільні застосунки, що сприяє підвищенню оперативності та зручності адміністративних процедур.

Можемо стверджувати, що інтеграція споріднених функцій у межах єдиного фонду сприяла більш ефективному використанню людських та фінансових ресурсів, а також полегшила контроль за якістю надання соціальних послуг. Як бачимо, позитивна динаміка покращення сервісного обслуговування є беззаперечною. Проте, ключовою метою системи соціального страхування залишається реалізація положень статті 46 Конституції України щодо забезпечення права громадян на соціальний захист.

Водночас, із внесенням змін до Закону №1105 з 1 січня 2023 р. окремі категорії громадян були позбавлені права на отримання допомоги у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, що фактично можна розцінити як звуження конституційних прав. До цього часу стаття 22 Закону №1105 передбачала право застрахованих осіб на отримання допомоги як за основним місцем роботи, так і за сумісництвом, що відповідало загальній концепції соціального страхування, згідно з якою застраховані особи мають право на матеріальне забезпечення, надане за рахунок сплачених страхових внесків.

У новій редакції Закону №1105 сполучник «та» було замінено на «або», що з 1.01.2023 р. обмежує можливість отримання матеріального забезпечення лише в одному місці – або за основним місцем роботи, або за сумісництвом. При цьому, законодавець не надав застрахованим особам право вибору щодо сплати соціального внеску за основним місцем роботи чи за сумісництвом, оскільки Закон «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» №2464 визначає базу нарахування єдиного внеску як суму всієї заробітної плати застрахованої особи [29; 37].

Слід зауважити, що з початком повномасштабного вторгнення збройних сил РФ на територію України стабільна траєкторія соціального захисту, що існувала раніше, зазнала значного коригування. В умовах воєнного стану в Україні сформувалися нові соціальні категорії, такі як внутрішньо переміщені особи (далі – ВПО), мешканці деокупованих територій, військовослужбовці

тощо. Виділені групи потребують особливої соціальної підтримки, що знайшло відображення у нормативно-правових актах (див. рис. 2.2.).

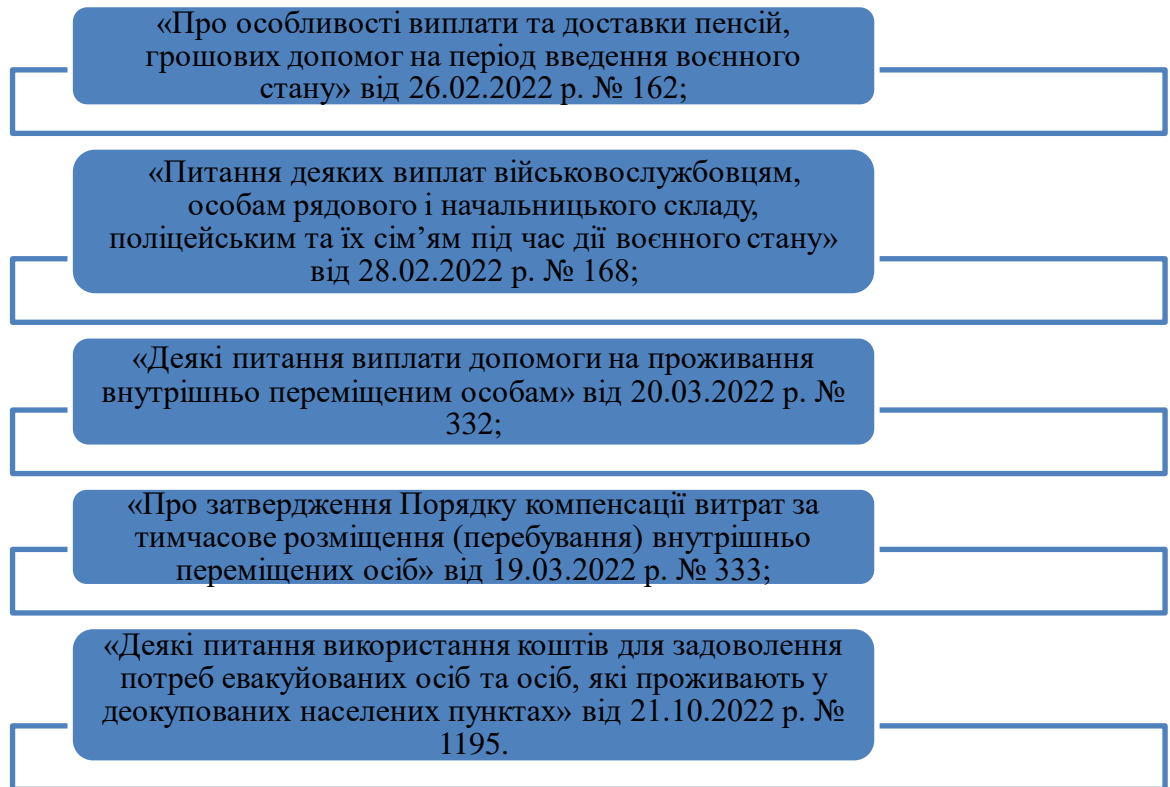


Рис. 2.2. Ключові урядові постанови щодо соціальної підтримки у період воєнного стану, джерело створене автором на основі [30]

Перераховані на рисунку 2.2 нормативно-правові акти репрезентують державну відповідь на соціальні виклики та формування нових категорій суб'єктів соціального забезпечення. Водночас, підкреслюємо, що механізми соціальної підтримки громадян, постраждалих від воєнних дій, мають тимчасовий характер, оскільки їх функціонування детерміноване наявністю кризових умов, на відміну від пенсійного страхування та страхування на випадок тимчасової втрати працездатності, які виступають як стабільні та інституційно закріплені елементи системи соціального захисту.

З метою систематизації ключових змін у сфері соціальної підтримки населення України протягом 2014–2023 рр. доцільно узагальнити основні напрями реформування соціальних гарантій у таблиці 2.1, яка відображає динаміку законодавчих, інституційних та фінансових трансформацій.

Таблиця 2.1.

**Динаміка розвитку системи соціальних гарантій в Україні в період
з 2014–2023 рр.**

№	Сектор	Тенденції
1.	Пенсійне забезпечення	Основним орієнтиром стала пенсійна реформа 2017 р, її ключовими результатами стали: осучаснення розміру пенсій,; підвищення страхового стажу для виходу на пенсію з 15 до 25 років; індексація пенсій відповідно до зростання середньої заробітної плати та інфляції; зміцнення фінансової автономії ПФУ. В 2022 р у відповідь на воєнні виклики уряд сконцентрував управління пенсійними та страховими ресурсами (приєднавши Фонд соціального страхування у 2023 р до ПФУ).
2.	Соціальне страхування	У 2017 р ухвалено низку нормативних актів, що спростили процедури отримання допомоги з тимчасової непрацездатності, допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами тощо. Приєднання до складу ПФУ сприяла підвищенню прозорості розподілу страхових коштів, розвитку електронних сервісів (електронного лікарняного) та посиленню контролю за використанням коштів.
3.	Допомога у випадку безробіття	У 2014–2019 рр. ключову роль відіграла Державна служба зайнятості, що впровадила електронний облік безробітних та програми перекваліфікації. Пандемія COVID-19 (2020–2021 рр) стимулювала ухвалення законодавчих рішень щодо виплат часткового безробіття для осіб, які втратили роботу через карантинні обмеження. Після 2022 р уряд переорієнтував політику зайнятості на підтримку ветеранів, переселенців та осіб, які втратили роботу через війну.

Примітка: джерело створене автором на основі [30;38;39]

Таким чином, протягом 2014–2023 рр. система соціальної підтримки України пройшла етап глибокої структурної еволюції, а саме:

а) *пенсійне забезпечення* – від реструктуризації до централізованої системи під управлінням ПФУ;

б) *соціальне страхування* – від розгалуженої мережі фондів до єдиного адміністративного центру;

в) *допомога у безробітті* – від пасивної підтримки до активних програм зайнятості.

Отже, соціальні гарантії за аналізований нами період набули більш адресного, цифровізованого та мобільного характеру, орієнтованого на

адаптацію до кризових реалій російсько-української війни та відновлення людського потенціалу в перспективі.

2.2. Механізми фінансування та розподілу соціальних ресурсів в рамках соціальних програм та державних заходів

Цілі сталого розвитку до 2030 р., задекларовані Україною у 2019 р, передбачають досягнення соціального ефекту як ключового результату їх реалізації, тобто у широкому розумінні соціальний ефект відображає рівень задоволеності населення умовами життя, його якістю та доступом до базових соціальних благ [40]. Саме тому, вважаємо за доцільне проаналізувати державні цільові програми соціального спрямування, що сприяють досягненню відповідних цілей сталого розвитку України.

Однією з таких ініціатив стала Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 р, затверджена у 2012 р. Основною метою програми визначено забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю, реалізацію їхніх прав і потреб на рівні з іншими громадянами, а також поліпшення умов життєдіяльності відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю [42, с. 24]. За статистичними даними, у 2018 р. на реалізацію програми з державного бюджету було спрямовано 1,26 млрд грн, що на 0,47 млрд грн менше, ніж у 2017 р. [43; 44].

Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 р. має безпосередній зв'язок із досягненням Цілей сталого розвитку № 4, 9, 10, 11 і 16 [42;45]. Зокрема, її реалізація спрямована на усунення бар'єрів у доступі до освіти для дітей з інвалідністю (ціль 4), забезпечення інклюзивності транспортної та громадської інфраструктури (ціль 9), подолання соціальної ізоляції та дискримінації за станом здоров'я (ціль 10), покращення житлових умов соціально вразливих груп (ціль 11), а також розширення доступу до безоплатної правової допомоги для осіб з інвалідністю (ціль 16). Згідно з

даними Київського міжнародного інституту соціології, рівень дискримінації за інвалідністю в Україні становить близько 7 % [45], що підкреслює актуальність реалізації програми.

У 2014 р. в Україні було ініційовано реалізацію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 рр., основною метою якої стало зменшення захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції та СНІДу шляхом забезпечення системного доступу до профілактичних, діагностичних, лікувально-реабілітаційних та соціально-підтримуючих послуг для осіб із груп підвищеного ризику та людей, які живуть із ВІЛ. Програма реалізовувалася в контексті реформування системи охорони здоров'я і мала стратегічне значення для досягнення Цілі сталого розвитку № 3, що передбачає протидію епідеміям, зокрема шляхом впровадження інноваційних технологій у сфері лікування та медичного обслуговування [42;45].

Фінансування Програми у 2018 р. здійснювалося за рахунок державного та місцевих бюджетів, а також інших джерел: з місцевих бюджетів було виділено 0,69 млрд грн (зростання на 0,55 млрд грн порівняно з 2017 р.), а з інших джерел – 0,68 млрд грн (збільшення на 0,24 млрд грн) [43; 44]. Аналіз ресурсного забезпечення свідчить про відносно обмежений, але систематичний рівень підтримки заходів у сфері протидії ВІЛ/СНІДу.

Державна цільова соціальна програма «Молодь України» на 2016–2020 рр., затверджена у 2016 р., була спрямована на створення сприятливих умов для розвитку та самореалізації молодого покоління, формування активної громадянської позиції та національно-патріотичної свідомості. Фінансування програми здійснювалося переважно з місцевих бюджетів, зокрема у 2018 р. на її реалізацію було виділено 0,18 млрд грн [43].

Програма виконувала комплексну функцію щодо розширення соціальних гарантій для молоді, підвищення доступу до освіти високої якості та стимулювання зайнятості, що відповідає Цілям сталого розвитку № 3, 4 та 8 [42;45]. Ціль 3 передбачала заходи з підтримки репродуктивного здоров'я

молоді, зокрема зниження материнської смертності, абортів, ускладнень вагітності та пологів, а також популяризацію здорового способу життя та відповідальної самозбережувальної поведінки. Ціль 4 була спрямована на підвищення рівня участі молоді у формальному та неформальному навчанні й професійній підготовці, що сприяло підготовці до гідної праці та розвитку підприємницьких компетенцій. Ціль 8 акцентувала увагу на зменшенні частки молоді, яка не працює, не навчається та не набуває професійних навичок, а також на залученні молоді до наукових досліджень, що співвідноситься з Ціллю 9.

Державна цільова соціальна програма розвитку фізичної культури та спорту на період до 2024 р. визначає стратегічну роль фізичної активності та спорту як фундаментальних чинників формування здорового способу життя, профілактики захворювань та розвитку гуманістичних цінностей. Програма спрямована на створення умов для всебічного гармонійного розвитку особистості, реалізації фізичного і духовного потенціалу, виявлення резервних можливостей організму, а також на формування патріотичних почуттів громадян і зміцнення позитивного іміджу держави.

Фінансування програми здійснювалося за рахунок державного та місцевих бюджетів. Зокрема, у 2018 р. на виконання програми було спрямовано 2,99 млрд грн із державного бюджету, що на 0,63 млрд грн перевищує показник 2017 р., а також 2,62 млрд грн із місцевих бюджетів [43; 44]. Надані фінансові ресурси дозволяють досягати цілей 2 і 3 Цілей сталого розвитку (далі – ЦСР) [42;45], що передбачають підвищення рівня обізнаності щодо здорового способу життя та покращення здоров'я.

Програма орієнтована на активізацію участі дітей і молоді у соціальних та профілактичних заходах, сприяє мотивації до свідомого ставлення до власного здоров'я та формує у населення знання про профілактику негативних явищ. В рамках ЦСР 2 здійснюються інформаційні кампанії щодо популяризації здорового харчування, насамперед у дошкільних та шкільних закладах, тоді як реалізація ЦСР 3 безпосередньо впливає на підвищення

рівня здоров'я населення. Таким чином, програма демонструє комплексний підхід до розвитку фізичної культури та спорту як засобу соціальної та профілактичної політики держави, інтегруючи освітні, соціальні та медичні компоненти у контексті сталого розвитку.

Державна цільова програма з медичної, фізичної реабілітації та психосоціальної реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, залучених до забезпечення національної безпеки і оборони, а також заходів із відсічі та стримування збройної агресії РФ у Донецькій та Луганській областях, на період до 2023 р., була затверджена наприкінці 2018 р. Програма передбачала реалізацію заходів з дотриманням принципу рівності прав та можливостей чоловіків і жінок, врахуванням нерівномірного впливу психотравмуючих подій та залученням членів сімей учасників до процесу реабілітації.

Фінансування програми здійснювалося за рахунок державного та місцевих бюджетів, а також коштів міжнародних організацій, зокрема Міжнародного банку реконструкції та розвитку, та інших джерел. Загальний орієнтовний обсяг видатків становив 1 852 682 тис грн, у тому числі по роках: 2019 р. – 113 467 тис грн, 2020 р. – 506 891 тис. грн, 2021 р. – 449 468 тис грн, 2022 р. – 462 758 тис. грн, 2023 р. – 320 098 тис грн [42, с. 18].

Як бачимо, програма є важливим інструментом державної політики соціального захисту, спрямованим на комплексну реабілітацію учасників воєнних та політичних подій, включаючи медичну допомогу, фізичну та психосоціальну підтримку, що забезпечує відновлення життєвої активності та інтеграцію у соціальне середовище.

Для оцінки ефективності соціальної політики важливо здійснювати комплексний аналіз стану соціального забезпечення населення. У цьому контексті ключовими є показники, які відображають економічний добробут та рівень доступу громадян до базових матеріальних благ і послуг. До таких показників відносимо: прожитковий мінімум, середня заробітна плата, індекс споживчих цін, межа бідності за відносним критерієм, рівень бідності, а

також чисельність зайнятого та безробітного населення. Використання перерахованих показників дозволяє оцінити не лише економічне становище громадян, а й рівень соціальної нерівності у суспільстві (див. табл. 2.2.).

Таблиця 2.2.

Аналіз сучасного стану соціальної політики України у 2021–2023 рр.

Назва показника	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення звітного періоду до	
				2021 року	2022 року
Прожитковий мінімум, грн.	2270	2481	2684	414	203
Середньомісячна заробітна плата, грн.	15700,7	15116,4	16836	1135,35	1719,6
Індекс на споживчі товари та послуги, %	110	126,6	105,1	-4,9	-21,5

Джерело: [46]

Аналіз даних за 2021–2023 рр. свідчить про поступове зростання економічного забезпечення населення України. Прожитковий мінімум за цей період збільшився на 414 грн порівняно з 2021 р., що свідчить про спроби держави адаптувати соціальні стандарти до інфляційних процесів. Середньомісячна заробітна плата також демонструє позитивну динаміку, зростаючи на 1 135 грн у 2023 р. порівняно з 2021 р., що відображає певне покращення матеріального стану працюючого населення. Водночас, коливання індексу споживчих цін, зокрема його падіння у 2023 р. на 21,5 % порівняно з 2022 р., свідчить про нестабільність цінової ситуації та вплив економічних факторів на купівельну спроможність громадян.

Аналіз фінансових ресурсів соціальної сфери дозволяє оцінити їх ефективність та відповідність актуальним потребам населення, а також виявити наявні обмеження та напрями для подальшого розвитку. У 2021–2023 роках в Україні спостерігалось зростання абсолютних обсягів бюджетних видатків на соціальну сферу.

Водночас їхня частка відносно ВВП та загальних видатків бюджету зменшувалася, що вказує на недостатню пріоритетність соціальної політики та неефективність механізмів її фінансування (див. табл. 2.3.). Вважаємо, що дана тенденція підкреслює необхідність удосконалення бюджетної політики

для забезпечення більш збалансованого та адресного соціального забезпечення населення.

Таблиця 2.3.

**Динаміка бюджетних видатків на соціальну сферу в Україні
у 2021–2023 рр. (млн. грн.)**

Показник	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення 2023 р до	
				2021 року	2022 року
ВВП	5459574	5191028	6537825	1078251	1346797
Видатки бюджету усього	1490258,9	2705423,3	4014418,1	2524159	1308995
зокрема соціальний захист соціальне забезпечення	339278,9	425987,0	469251,2	129972,3	43264,2
освіта	63837,1	58508,1	60452,2	-3384,9	1944,1
охорона здоров'я	170505,2	184267,8	179258,2	8753	-5009,6
охорона навколишнього середовища	8200,2	4714,1	5202,5	-2997,7	488,4
ЖКГ	164,1	528,6	8369,4	8205,3	7840,8
духовний та фізичний розвиток	15970,3	11051,3	11817,7	-4152,6	766,4
Частка соціальної сфери у ВВП, %	11	13,2	11,2	0,2	-2
Частка соціальної сфери у видатках бюджету, %	40,1	25,3	18,3	-21,8	-7

Джерело: [46]

Аналіз динаміки видатків бюджету соціального призначення в Україні за 2021–2023 рр свідчить про суперечливу тенденцію: абсолютні обсяги фінансування соціальної сфери зростали (з 339,3 млрд грн у 2021 р. до 469,3 млрд грн у 2023 р), проте їхня частка у ВВП та у загальних видатках бюджету зменшилася (відповідно 11 % до 11,2 % та 40,1 % до 18,3 %), і вказує на те, що хоча фінансові ресурси збільшувалися, соціальна сфера ставала менш пріоритетною у структурі державних видатків. Зокрема, спостерігається нерівномірність фінансування різних секторів, а саме видатки на ЖКГ значно зросли, а освіта, охорона здоров'я та духовний і фізичний розвиток демонструють лише незначне зростання або навіть зменшення частки.

Аналіз системи бюджетного фінансування соціальної сфери України виявляє низку структурних та функціональних викликів, що потребують системного вирішення (див. рис. 2.3.). Фінансові ресурси надходять із різних рівнів – державного та місцевих бюджетів – і мають багатофункціональний

характер, розподіляючись за відомчою та цільовою ознакою. Диференціація ускладнює координацію між інституційними ланками та управлінськими рівнями, зменшує узгодженість політики та підвищує адміністративні витрати на підтримку закладів соціальної сфери. Також, централізація бюджетних потоків через Державну казначейську службу та паралельне адміністрування адресної соціальної допомоги окремими відомствами або міністерствами обмежує ефективність використання ресурсів і ускладнює інтеграцію управлінських процесів у сфері соціального забезпечення.

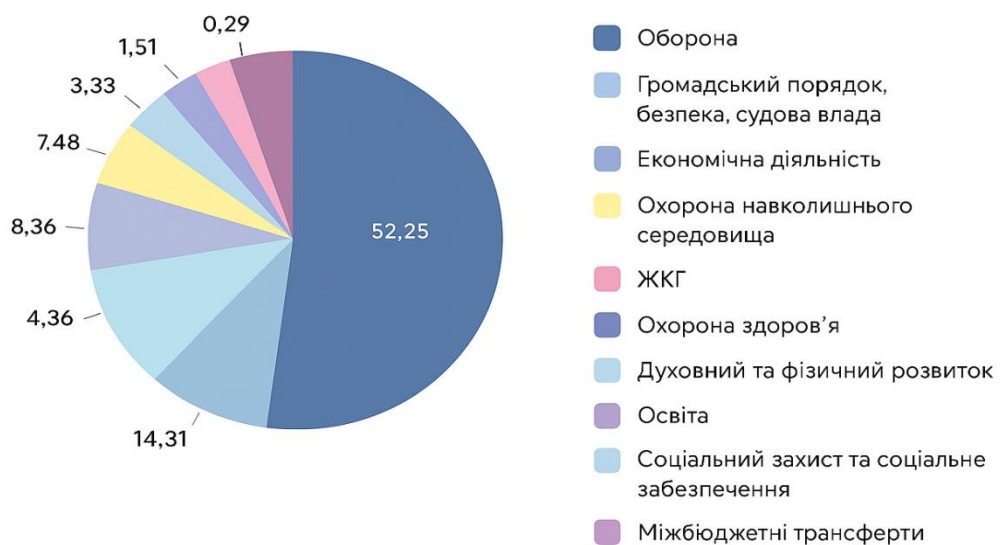


Рис. 2.3. Структура видатків державного бюджету України у 2023 р, створене автором на основі [46]

Статистичні дані свідчать про суттєве зростання фінансування соціального забезпечення в умовах воєнного стану, зокрема за два роки від початку повномасштабного вторгнення видатки на соціальний захист та соціальне забезпечення збільшилися на 38,3 % (130 млрд грн). У 2023 р обсяг фінансування соціальної сфери склав 469,3 млрд грн, що відповідає 11,7 % сукупних видатків державного бюджету, перевищивши показник 2022 року на 10,2 % (43,3 млрд грн). Значну частку зростання видатків забезпечила індексація пенсій, в результаті якої фінансування соціального захисту пенсіонерів збільшилося на 40,7 млрд грн до 273,6 млрд грн [46, с. 24].

Таким чином, статистичний аналіз демонструє, що бюджетна політика у сфері соціального забезпечення реагує на актуальні соціально-економічні виклики, однак збереження диспропорцій між стратегічними цілями та фактичними ресурсами залишається проблемним (див. рис. 2.4.).

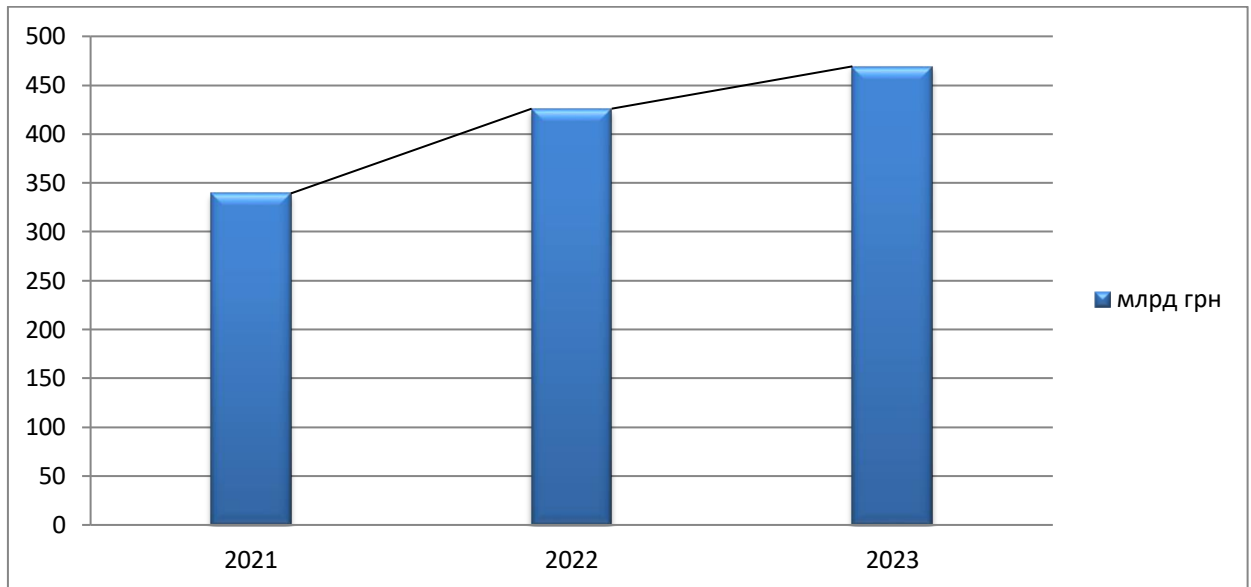


Рис. 2.4. Фактичні видатки Державного бюджету України на соціальний захист і соціальне забезпечення, створене автором на основі [46]

Наймасштабнішим напрямом фінансування Міністерства соціальної політики України є трансферти державного бюджету до ПФУ [46, с. 25], які використовуються для фінансування пенсійних програм та покриття дефіциту Фонду. У 2023 р. ці трансферти становили 35,2% доходів ПФУ (див. рис. 2.5.).

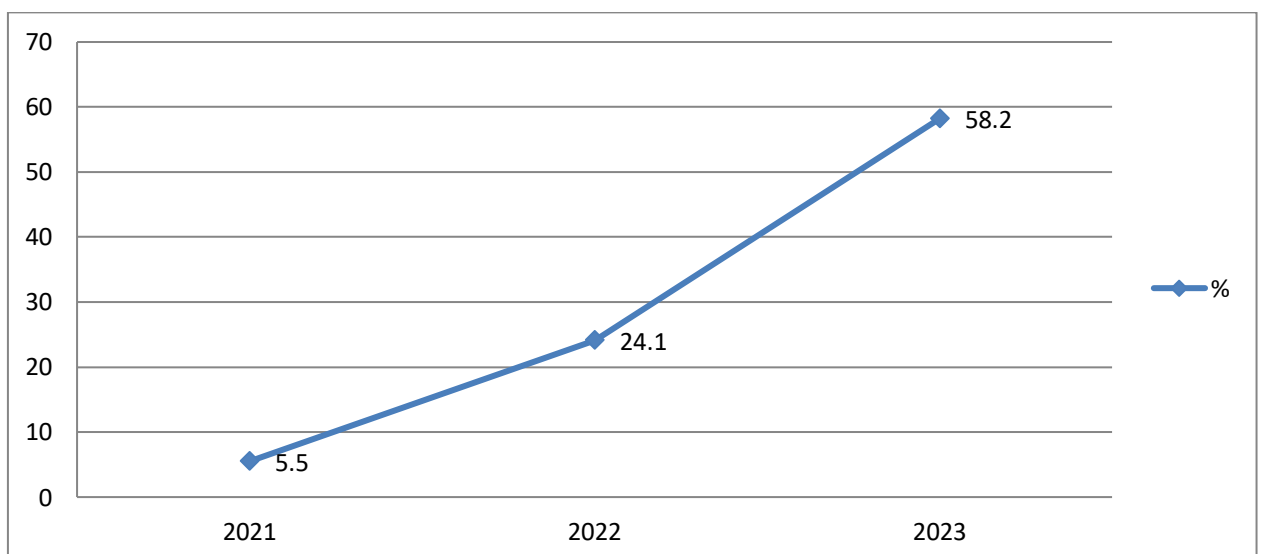


Рис. 2.5. Рівень бідності населення у 2021-2023 рр, джерело [46]

У 2022 р видатки зведеного бюджету України значно зросли, зокрема за рахунок міжнародної допомоги обсягом 31,2 млрд дол. США, з яких 44,4 % становили гранти, переважно від США. Пільгові запозичення, зокрема від ЄС у межах макрофінансової допомоги (7,1 млрд євро), мали на меті зменшення ризиків для боргової стійкості держави [47, с. 79]. Одночасно, за даними Світового банку, рівень бідності в Україні зріс через початок повномасштабної війни, що відтермінувало досягнення цільового скорочення бідності на 15 років. Аналіз впливу російсько-української війни на соціальне забезпечення населення проведене шляхом зіставлення показників видатків на соціальну допомогу українцям в період з 2014–2023 рр. (див. рис. 2.6.).

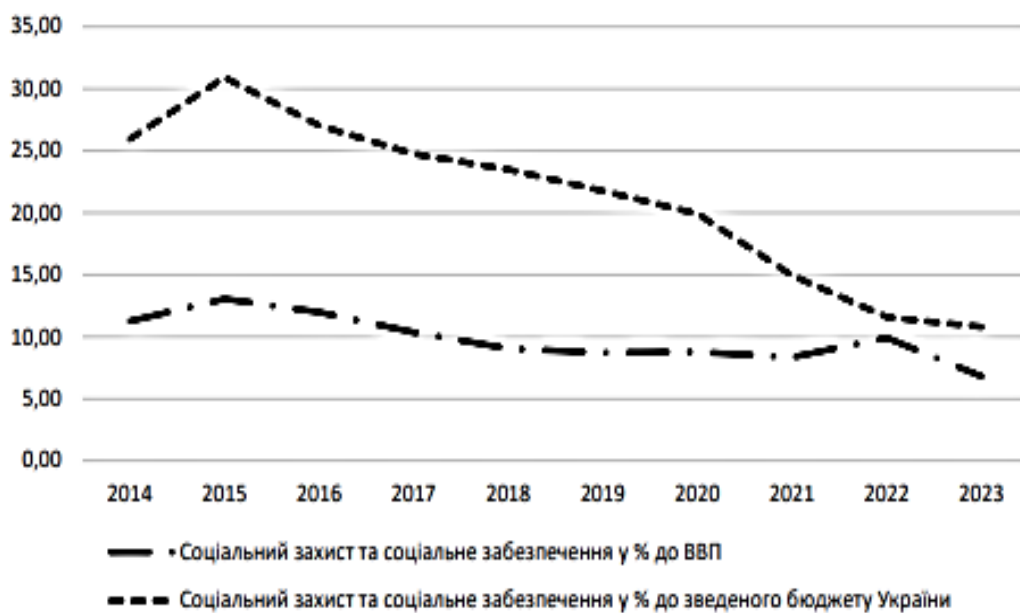


Рис. 2.6. Динаміка витрат на соціальний захист і соціальне забезпечення в Україні у 2014–2023 рр у співвідношенні до ВВП та зведеного бюджету, джерело [46]

Аналіз видатків державного бюджету України на соціальну допомогу за 2021–2023 рр демонструє стабільну тенденцію їх зростання, що свідчить про посилення соціальної підтримки населення в умовах сучасних економічних та соціальних викликів. У 2023 р. на надання соціальної допомоги передбачено 163,1 млрд грн, що на 12,4 млрд грн перевищує показник 2022 р

та суттєво перевищує рівень 2021 р. Зростання відбулося насамперед за рахунок збільшення адресної допомоги як за категоріями, так і за розміром доходів, що свідчить про орієнтацію державної політики на адресну підтримку найбільш вразливих груп населення.

Проте, одночасно спостерігається незначне зменшення видатків на пільги, що свідчить про переорієнтацію ресурсів на більш цільову допомогу. Значна частка соціальних витрат у 2022–2023 рр. була спрямована на підтримку ВПО, осіб з інвалідністю та малозабезпечених сімей, що відображає соціально орієнтований характер бюджетної політики та прагнення забезпечити базові потреби найбільш вразливих категорій громадян.

РОЗДІЛ 3

ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ

3.1. Основні проблеми соціального забезпечення у 2024–2025 рр: економічні, демографічні та правові аспекти

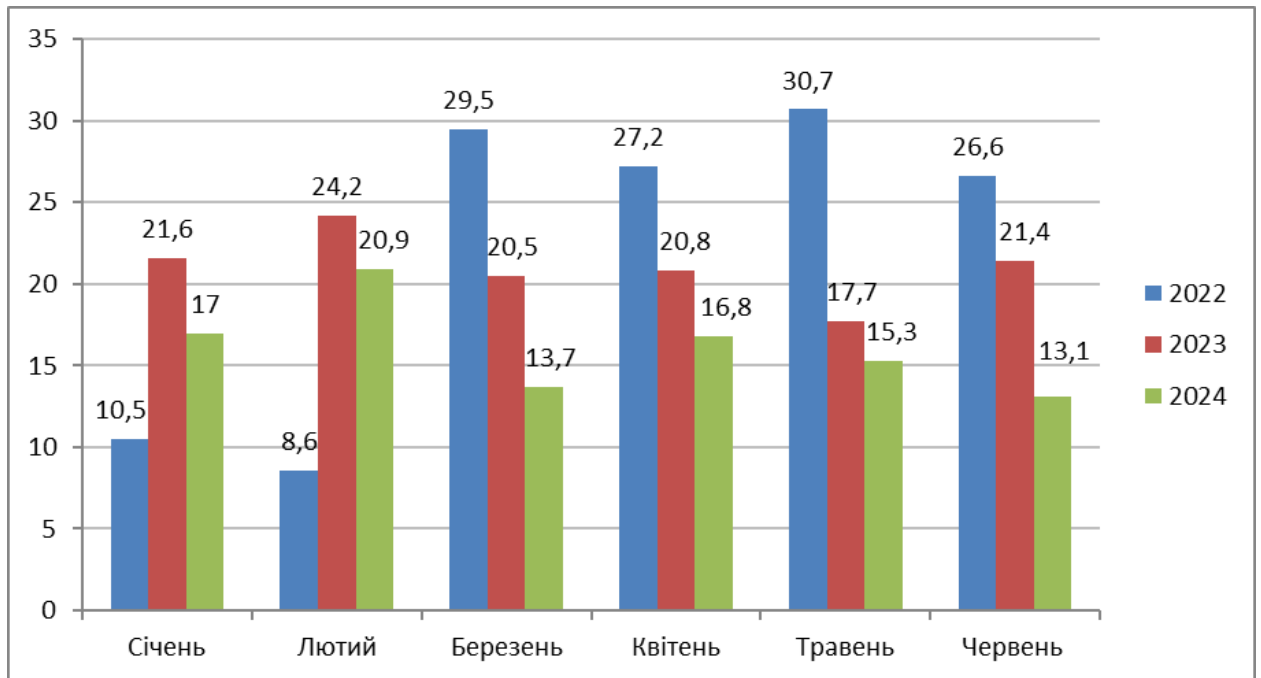
В умовах тривалої війни спостерігається поглиблення невизначеності соціально-економічних перспектив, звуження можливостей зайнятості як основного джерела доходів для населення працездатного віку, а також зростання структурних диспропорцій на ринку праці. До цього додаються значні демографічні втрати, масштабні потоки ВПО і трудових мігрантів, мобілізаційні процеси, що в сукупності формують глибокі соціально-демографічні деформації [48, с. 98].

Руйнування житлового фонду, соціальної та комунальної інфраструктури, а також втрата доступу до базових соціальних послуг призвели до істотного зниження рівня життя та якості соціального середовища [48, с. 100]. Унаслідок цього у значної частини населення формується відчуття соціальної дезадаптації, психологічної нестабільності та безсилля щодо власного майбутнього. Поглиблення соціальних ризиків значною мірою корелює зі станом сфери зайнятості, яка в умовах війни зазнала суттєвих втрат і структурних трансформацій.

За даними дослідницької агенції Info Sapiens, у травні 2022 р. рівень безробіття в Україні становив 30,7 %, що свідчило про масштабне згорання економічної активності. Попри часткову адаптацію економіки до умов воєнного стану, у травні 2024 р. цей показник залишався на рівні 15,3 %. На наш погляд, дана динаміка вказує на інерційність процесів відновлення ринку праці та збереження високих ризиків соціально-економічної нестабільності [49].

Згідно з даними Державної служби зайнятості, станом на 1 червня 2024

р. чисельність зареєстрованих безробітних становила 115,8 тис осіб, при цьому кількість наявних вакансій – лише 47,7 тис [49]. Дана диспропорція підтверджує наявність глибоких структурних розривів між попитом і пропозицією робочої сили, що ускладнює процеси відновлення трудового потенціалу та підвищує ризики соціального зубожіння (див. рис. 3.1.).



*Рис. 3.1. Рівень безробіття в Україні у I півріччі 2022, 2023 та 2024 рр.,
%, джерело [50]*

У I півріччі 2024 р. рівень безробіття в Україні коливався від 20,9 % до 13,1 %, досягнувши в червні найнижчого значення з початку повномасштабної війни. Попри це, навіть мінімальний показник у 13,1 % свідчить про високий рівень економічної незайнятості. Загальна чисельність офіційно зареєстрованих безробітних становила 254,6 тис осіб, з яких близько половини (124 тис) були працевлаштовані, понад 4 % отримали ваучери на навчання, а майже 9 % проходили професійне перенавчання.

Аналіз даних показує низьку ефективність державної служби зайнятості у працевлаштуванні безробітних та обмеженість охоплення програм професійної перепідготовки. Водночас, існує значна невідповідність між офіційними даними та реальною ситуацією на ринку праці через неохоплення статистикою осіб на окупованих територіях, мігрантів і тих, хто ухиляється

від праці, що підкреслює структурні проблеми ринку праці, а саме недостатню мобільність та адаптивність робочої сили, а також високий рівень структурного безробіття. З огляду на це, навіть за умов зниження формального рівня безробіття, ринок праці залишається нестабільним, і для ефективного відновлення економіки необхідні заходи щодо підвищення кваліфікації працівників, активізації їх економічної активності та вирівнювання географічних і структурних дисбалансів.

Скорочення доходів домогосподарств, втрата власності внаслідок військових дій і обмежений доступ до соціальної підтримки сприяють зростанню масштабів бідності, у тому числі її раптових форм. Відповідно до даних Info Sapiens [49], у травні 2024 р. частка населення, яке змушене обмежувати витрати на харчування (проксі-показник рівня бідності), становила 17,4 % (див. рис. 3.2.).



Рис. 3.2. Рівень добробуту населення за 2021–2024 рр, джерело [51]

За даними Міністерства фінансів України, станом на 1 червня 2025 р кількість офіційно зареєстрованих безробітних становила 95,1 тис осіб [52]. При цьому, за результатами моніторингу Єдиного порталу вакансій, наприкінці травня 2025 р налічувалося понад 238 тис пропозицій роботи, тоді як Державна служба зайнятості забезпечувала доступ до 61,8 тис актуальних вакансій [53]. Як бачимо, вказана структурна різниця між кількістю шукачів роботи та обсягом вакансій свідчить про наявність дисбалансів між попитом і пропозицією робочої сили, що зберігаються в умовах воєнної економіки (див.

рис. 3.2.).

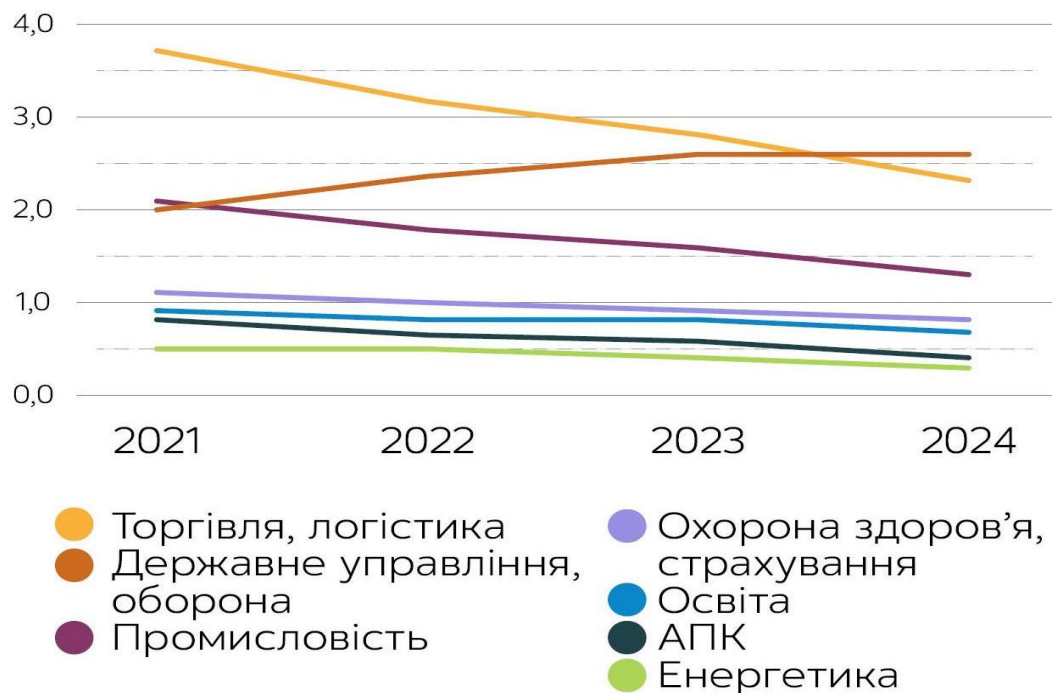


Рис. 3.3. Галузева динаміка зайнятості, млн. працівників, джерело [53]

Відповідно до аналітичних оцінок Світового банку, у 2025 р. рівень бідності в Україні коливається в межах 29–37 % населення, що еквівалентно приблизно 9 млн осіб, які перебувають за межею бідності [54]. Даний показник відображає суттєве погіршення соціально-економічного становища та зростання масштабів матеріальної вразливості домогосподарств в порівнянні з попередніми роками.

Результати соціологічних опитувань також підтверджують поглиблення проблеми бідності, наприклад у червні 2025 р. – 25,2% українців повідомили про необхідність економити на продуктах харчування, що є характерним проксі-показником погіршення добробуту населення та зниження рівня споживчої спроможності [54].

Загалом, на нашу думку, сучасні тенденції засвідчують загострення соціальної нерівності та потребу у формуванні цілеспрямованої державної політики з подолання наслідків економічної кризи та відновлення соціальної стійкості населення.

Сьогодні Україна зіткнулася з однією з найбільших гуманітарних криз у

своїй історії. Одним із ключових проявів кризи стало масове внутрішнє переміщення населення. В Україні проблема ВПО вперше набула масового характеру у 2014 р., внаслідок чого близько 1,5 млн осіб змушені були залишити свої домівки [55]. Новий етап вимушених переселень розпочався у 2022 р., що призвело до значного зростання кількості ВПО. Враховуючи триваючі бойові дії, постійні бомбардування населених пунктів і часткову деокупацію територій, чисельність та склад ВПО постійно змінюються, що ускладнює процес надання допомоги та адаптації населення до нових умов.

За офіційними даними, всього за період 2014–2024 рр. вимушеними переселенцями стали близько 8,3 млн українців. Зокрема, за оцінками Міжнародної організації з міграції (далі – МОМ), фактична чисельність ВПО в Україні у 2024 р складає 3,55 млн осіб (див. рис. 3.4.). Повернулися до свого звичного місця проживання 4,75 млн осіб.

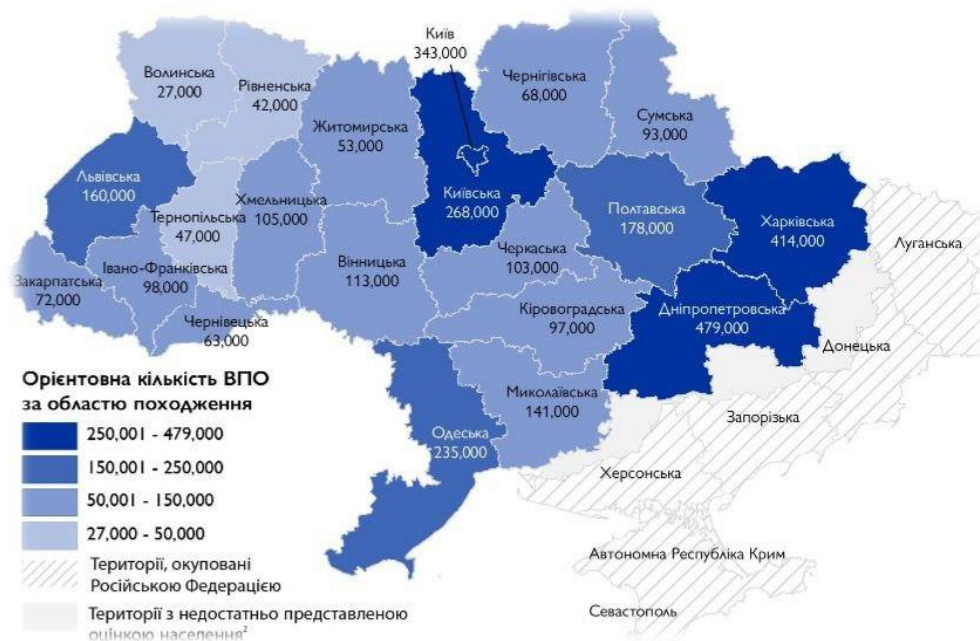


Рис. 3.4. Оцінка фактичної чисельності ВПО за областями переміщення, джерело [56]

Згідно з оцінками МОМ, найбільша частка ВПО розміщується в Дніпропетровській області, де проживає 479 тис осіб, що становить 14 % від загальної чисельності ВПО, а також у Харківській області (414 тис осіб, або 12 %). Столиця України, місто Київ, прийняла 343 тис осіб, що складає 10 %

від загальної кількості ВПО, в той час як Київська область налічує 268 тис осіб, що становить 8 % [56].

Розподіл ВПО в Україні за областями їх походження дає змогу визначити найбільш постраждалі регіони. Згідно з представленими даними, найбільша частка ВПО походить з Донецької області, яка становить 22 % від загальної чисельності ВПО. Харківська область є другим основним регіоном, з якого вимушено переселено 20 % осіб. Херсонська та Запорізька області також суттєво вплинули на загальний показник, маючи відповідно 14 % і 12 % ВПО. Луганська область займає 7 % у загальній чисельності переселенців [56]. Крім того, 25 % ВПО належать до інших областей, що не входять до переліку основних (див. рис. 3.5.).

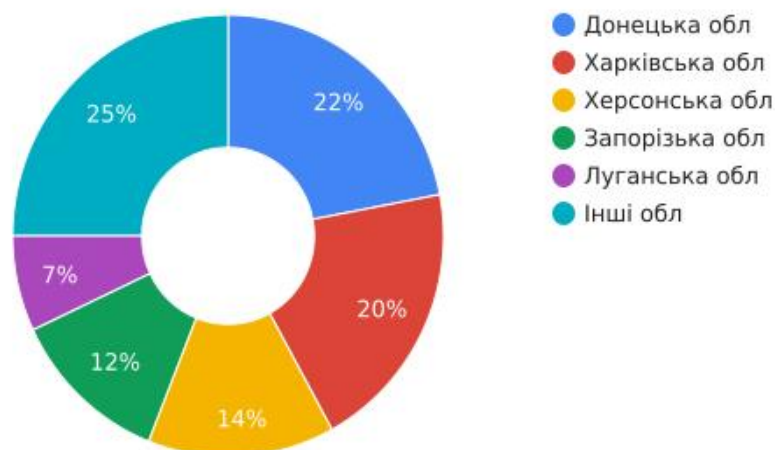


Рис. 3.5. Діаграма розподілу ВПО в Україні за областями їх походження, джерело [56]

Відповідно до результатів проведеного дослідження, нами було отримано подібні показники розподілу ВПО по областям. Зокрема, найбільша частка ВПО походить з Донецької області, що становить 20,5 % від загальної чисельності вимушених переселенців в Україні. Запорізька область має частку 10,25 %, Херсонська область нараховує 8,45 % ВПО, Луганська область представлена 5,4 % вимушених переселенців. Найменша частка ВПО належить АР Крим, де вона складає лише 1 %. Загалом, виділені області складають 75 % від загальної кількості ВПО, що становить близько 2,7 млн

осіб [56].

Найбільшою категорією українського населення, яку український уряд втратив, є біженці. На наш погляд, українські біженці стали ключовим демографічним та соціальним явищем, що має довготривалі наслідки як для самої України, так і для країн, що їх прийняли. Масштаб цього явища, структурні зміни в населенні та виклики, пов'язані з інтеграцією та можливим поверненням, визначають його вплив.

З початком великої війни за оцінками міжнародних організацій, близько 8–12 млн українців були змушені виїхати за кордон (враховуючи депортованих українських громадян до рф та білорусі) [57], що стало найбільшим переміщенням населення у Європі з часів Другої світової війни. Основну частину біженців складають жінки, діти та літні люди, оскільки більшість чоловіків призовного віку залишилися в Україні через мобілізацію.

Найбільш реалістичною оцінкою чисельності українських біженців вважаємо результати моніторингу Управління верховного комісара ООН у справах біженців (далі – УВКБ) про понад 8,1 млн осіб. Оцінка УКДБ ООН також враховує українських біженців в рф та білорусі. Станом на початок серпня 2024 р українські громадяни становили близько 98 % осіб, які мають тимчасовий захист в ЄС. При цьому, дорослі жінки становлять 45,3 %, діти – 32,4 %, дорослі чоловіки – 22,4 % від загальної кількості [58]. Відповідно до даних МЗС України, станом на 4 липня 2025 р загальна кількість громадян України, які перебували за кордоном, становила майже 5,6 млн осіб (без врахування рф та білорусі) [59].

Важливо наголосити про те, що статистика міграції сьогодні залишається неповною та досить суперечливою через розбіжності в даних різних міжнародних організацій та відомств, що ускладнює підрахунок реальної чисельності українського населення за кордоном. Зокрема, українці, які перебувають за кордоном, не завжди користуються правовими механізмами міжнародного захисту, такими як статус біженця або тимчасовий захист. Низький рівень перебування українців на консульському

обліку суттєво впливає на статистику біженців за кордоном (1 із 16) [60].

Варто окремо виділити демографічний стан країни, зокрема у 2024 р в Україні смертність практично втричі перевищила народжуваність. Протягом року померли 495,1 тисяч людей, тоді як народилося лише 176,1 тисяч. «Слово і діло» пропонує на інфографіці подивитися, як змінювалася демографічна ситуація в Україні за час незалежності (див. рис. 3.6.). За час повномасштабної війни дані про народжуваність не враховують Крим і чотири області: 2022 р. – 206 тис дітей, 2023 р. – 187,4 тис, 2024 р. – 176,7 тис. У 2022 р. померли 541,7 тисяч українців, у 2023 р. – 496,2 тисяч, у 2024 р – 495,1 тис (цифри не включають дані з окупованих територій) [61].

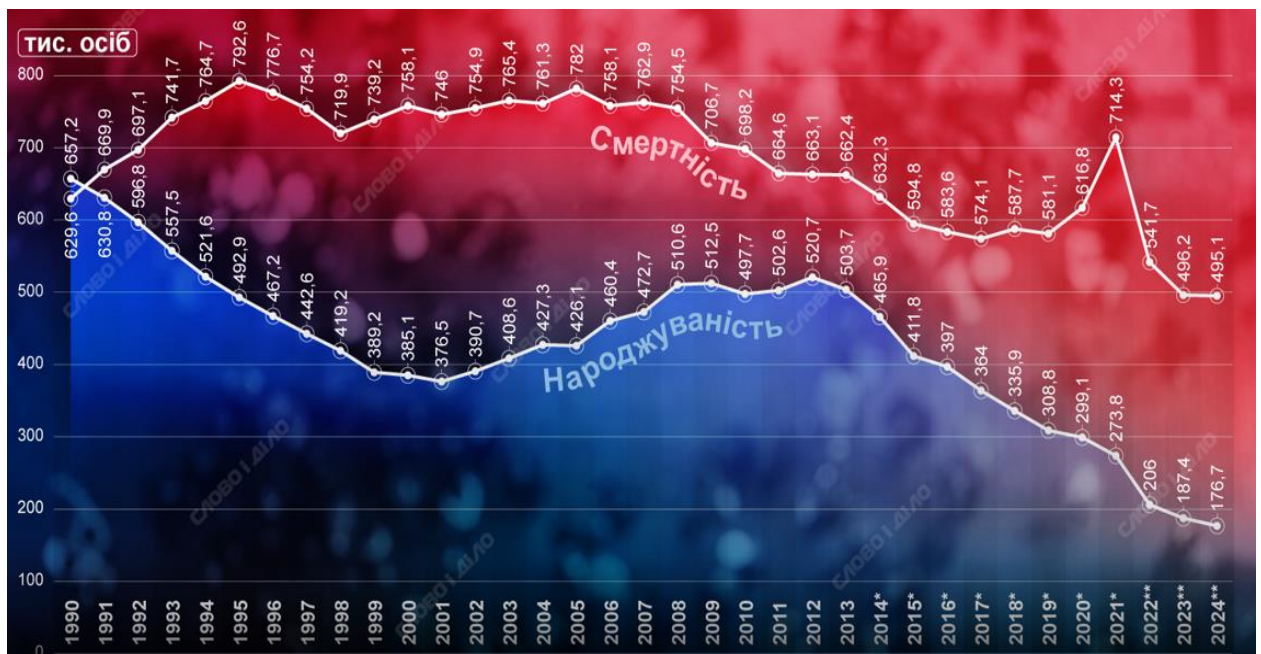


Рис. 3.6. Демографічна ситуація в Україні з 1990–2024 рр,

джерело [56]

Як можемо спостерігати з рисунку 3.6, співвідношення між народжуваністю і смертністю свідчить про глибокий природний спад населення, який є наслідком як тривалих структурних демографічних процесів (старіння населення, міграційні втрати, низька народжуваність), так і безпосереднього впливу повномасштабної війни. Загалом, варто констатувати, що демографічна криза в Україні має системний характер і становить одну з ключових загроз національній безпеці та сталому розвитку.

На нашу думку, для її подолання необхідне формування комплексної державної політики демографічного відновлення, яка поєднуватиме соціально-економічні стимули народжуваності, підтримку сімей із дітьми, створення безпечних умов для повернення мігрантів та інтеграцію демографічних аспектів у стратегію післявоєнного відновлення країни.

За результатами опитування Лабораторії законодавчих ініціатив: «Соціальні послуги в Україні: сучасний стан, проблеми, обмеження» [62], оцінку респондентами законодавства у соціальній сфері доцільно розглядати у двох взаємопов'язаних вимірах – фінансовому та процедурному.

Фінансовий аспект, на думку більшості опитаних, залишається найбільш проблемним і демонструє системну недосконалість у нормативному регулюванні та практичній реалізації механізмів фінансування соціальних послуг. Наявна фінансова модель орієнтована переважно на утримання соціальної інфраструктури, а не на забезпечення якісного надання послуг населенню, що знижує ефективність розподілу ресурсів і не стимулює розвиток ринку соціальних послуг.

Аналіз положень Бюджетного кодексу України свідчить, що в ньому відсутні чіткі норми, які б визначали видатки безпосередньо на соціальні послуги. Законодавчо закріплюються фінансові зобов'язання щодо утримання мережі соціальних закладів – територіальних центрів соціального обслуговування, притулків, центрів соціальної реабілітації, дитячих будинків сімейного типу та центрів соціальних служб.

Таким чином, бюджетна політика у цій сфері зосереджується не на задоволенні соціальних потреб населення, а на підтримці функціонування установ, що суперечить принципам децентралізації та розвитку соціальних послуг за потребами ТГ.

Важливою проблемою залишається нераціональне використання наявних фінансових ресурсів. У більшості випадків кошти спрямовуються на ремонт або реконструкцію будівель інтернатних закладів, тоді як фінансування конкретних послуг, таких як соціальний супровід, догляд удома

чи психологічна підтримка, залишається недостатнім. Наприклад, у ряді ТГ відзначено випадки, коли значні обсяги місцевих бюджетів були використані на оновлення інфраструктури інтернатних установ, тоді як програми соціальної адаптації та реінтеграції осіб, які перебувають у СЖО, не отримали належного фінансування. Дана ситуація вказує на домінування утриманської моделі, що не відповідає сучасним європейським підходам до надання соціальних послуг, орієнтованих на людину та її потреби.

Не менш важливим є процедурний компонент, який охоплює порядок планування, розподілу та використання бюджетних коштів, а також механізми контролю за результатами їх освоєння. Відсутність чітко визначених стандартів соціальних послуг і єдиних підходів до оцінювання їх якості призводить до низької прозорості та обмеженої ефективності процесів закупівлі. Часто місцеві органи влади не мають достатньої методичної підтримки для здійснення публічних закупівель соціальних послуг, що призводить до формального відбору постачальників і невідповідності між задекларованими послугами та реальними потребами населення.

Слабким залишається також моніторинг ефективності надання соціальних послуг. Існуюча система звітності здебільшого відображає кількісні показники (кількість отримувачів, відвідувань, проведених заходів), але не дає уявлення про якість результатів і соціальний ефект [62], що не дозволяє здійснювати об'єктивну оцінку ефективності витрачання бюджетних коштів і своєчасно вносити корективи в політику підтримки.

На сучасному етапі розвитку системи соціальних послуг в Україні спостерігається суттєва зарегульованість процедурно-нормативного компонента, що створює бар'єри для ефективного функціонування цієї сфери. Експерти та учасники фокус-групових дискусій наголошують на відсутності чіткого та узгодженого механізму реалізації соціальної політики на державному рівні. Зокрема, зазначається, що без чітко визначених алгоритмів дій і стабільного фінансування з боку Міністерства соціальної політики ініціативи на місцях залишаються декларативними, а реальні зміни

не відбуваються.

Основною проблемою є надмірна кількість нормативно-правових актів, які не узгоджуються між собою та містять норми, що втратили актуальність або не відповідають чинному законодавству, зокрема Законам України «Про соціальні послуги» [33] та «Про місцеве самоврядування в Україні» [63]. Вважаємо, що це ускладнює розподіл повноважень між ОМС щодо виконання власних і делегованих функцій. Як наслідок, соціальні працівники часто не мають можливості виконувати передбачені законодавством вимоги у повному обсязі через брак методичних рекомендацій щодо їх реалізації.

Додатковим викликом, на наш погляд, є невідповідність окремих нормативних положень реальним фінансовим і кадровим спроможностям територіальних громад, особливо деокупованих, що призводить до ситуацій, коли значна частина передбачених законом соціальних послуг або не надається, або існує лише формально [64].

Варто також підкреслити, що державні стандарти соціальних послуг і тарифна сітка залишаються неадаптованими до вимог нового законодавства. Соціальна сфера характеризується багатовекторністю – вона охоплює роботу з людьми з інвалідністю, дітьми-сиротами, особами похилого віку тощо. Зокрема, у низці напрямів нормативно-правове регулювання залишається фрагментарним або відсутнім.

Зокрема, не розроблені державні стандарти окремих послуг, не визначено алгоритм ведення випадку сімей з дітьми чи особами з інвалідністю, відсутні критерії належності бездомних осіб до конкретної громади, механізми міжмуніципальної взаємодії та джерела фінансування послуг для цієї категорії населення [64].

Отже, недосконалість нормативно-правового забезпечення, відсутність узгодженості між рівнями управління та нестача методичних інструментів істотно знижують доступність і ефективність соціальних послуг у громадах, що потребує комплексного оновлення законодавчої бази та адаптації її до сучасних умов соціальної практики.

3.2. Адаптація досвіду соціального забезпечення зарубіжних країн в національний контекст: моделі, придатні для імплементації на наступні роки

Проведений аналіз соціального забезпечення України у 2024–2025 рр. дозволяє виокремити низку ключових проблем, що загострилися внаслідок тривалих воєнних дій та системних кризових процесів в середині країни. Насамперед, це нестабільність ринку праці, що характеризується високим рівнем безробіття, структурними дисбалансами між попитом і пропозицією робочої сили та низькою мобільністю трудових ресурсів. Одночасно спостерігається демографічна деградація, зумовлена високими показниками смертності, низькою народжуваністю, масштабною зовнішньою міграцією та зростанням кількості ВПО, що в результаті призводить до старіння населення, дефіциту робочої сили та зменшення трудового потенціалу країни.

Не менш важливим залишаються правові та інституційні проблеми, серед яких – фрагментарність нормативно-правової бази, відсутність узгодженості між рівнями державного управління та громадами, застарілість багатьох положень законодавства у сфері соціального забезпечення. Додатковим бар'єром є неефективність фінансових механізмів, орієнтованих переважно на утримання соціальних установ, а не на результативне надання послуг населенню. Такий стан речей перешкоджає реалізації принципів децентралізації та гальмує інтеграцію України до європейського простору.

Враховуючи складність зазначених проблем, їх подолання потребує використання позитивного міжнародного досвіду. Зокрема, доцільним є вивчення практик країн ЄС, які успішно реалізували перехід від інституційної до комунітарної (громадоцентричної) моделі соціального забезпечення, орієнтованої на людину, її потреби та участь у прийнятті рішень. На наш погляд, важливим напрямом реформування може стати запровадження багаторівневої системи соціального управління, що поєднує державне, муніципальне та громадське партнерство.

При цьому, актуальним є впровадження європейських стандартів оцінки

якості соціальних послуг, розвиток системи соціальних інновацій (зокрема кейс-менеджменту, електронного соціального обліку, ваучерного фінансування), а також стимулювання демографічного відновлення шляхом створення сприятливих умов для народжуваності, повернення українських мігрантів і розширення програм соціальної інтеграції переселенців.

Нижче нами буде розглянуто сучасні зарубіжні моделі, придатні для імплементації на наступні роки в Україні. Аналіз зарубіжного досвіду функціонування систем соціального захисту дає нам підстави стверджувати, що для України в умовах воєнного та післявоєнного відновлення найбільш релевантними є елементи скандинавської (універсальної) моделі, зокрема досвід Швеції, Фінляндії та Норвегії, а також окремі механізми англосаксонської (змішаної) моделі, що реалізується у Великій Британії, Ірландії та Канаді [46].

Скандинавська модель характеризується високим рівнем державної участі у фінансуванні соціальної сфери, чітко вираженою орієнтацією на рівність, солідарність і соціальну справедливість, а також інтеграцією соціальної політики з економічним регулюванням. Дана система забезпечує не лише адресну підтримку вразливих груп, а й профілактичний характер соціальної політики – превенцію безробіття, стимулювання зайнятості та підтримку сімей із дітьми.

Саме така стратегія, на наш погляд, могла б бути ефективною для України, адже дозволяє зменшити соціальну нерівність, посилити інституційну стійкість громад, а також підвищити рівень довіри населення до держави. Впровадження елементів скандинавської (універсальної) моделі передбачає створення дієвого механізму соціального страхування, розширення частки фінансування через державний бюджет і одночасно підвищення якості послуг через стандартизацію та контроль ефективності.

Водночас, для України доцільно використати окремі риси англосаксонської моделі, що поєднує державну та приватну участь у забезпеченні соціальних послуг. Зокрема, рівномірний розподіл фінансового

навантаження між державою та приватним сектором може стати оптимальним рішенням в умовах обмежених бюджетних ресурсів, що є актуальним сьогодні в зв'язку із зменшенням фінансування України – партнерами. Вважаємо, що це дозволить розвивати механізми публічно-приватного партнерства, соціального підприємництва та корпоративної відповідальності бізнесу, що актуально у післявоєнний період відбудови.

Система соціального захисту Нідерландів характеризується як змішана модель, що поєднує принципи державного соціального забезпечення, соціального страхування та адресної соціальної допомоги. Основою функціонування цієї системи є три взаємопов'язані компоненти:

- страхування службовців;
- державне страхування;
- соціальна допомога, що фінансується як із загальних податкових надходжень, так і з внесків роботодавців та найманих працівників [46].

Однією з ключових переваг нідерландської моделі є багатоканальне фінансування, яке дозволяє мінімізувати залежність соціальних програм від державного бюджету та створює умови для фінансової автономії окремих соціальних фондів. Внески до системи сплачують не лише роботодавці, а й громадяни, що сприяє формуванню культури соціальної відповідальності та взаємної солідарності. Нідерландський підхід є особливо актуальним для України, яка в умовах післявоєнного відновлення стикається з обмеженими бюджетними ресурсами та потребує диверсифікації джерел фінансування соціальної сфери.

Значною перевагою нідерландської системи є високий рівень адресності соціальної допомоги, адже виплати надаються лише після ретельного визначення рівня доходу, що дозволяє уникнути неефективного розподілу коштів та сприяє справедливому доступу до державної підтримки. Дана практика відповідає сучасним європейським стандартам соціальної політики, орієнтованим на індивідуальні потреби громадян. В українському контексті це може стати основою для формування більш прозорої та ефективної

системи соціальної підтримки, особливо для вразливих категорій населення (ВПО, ветеранів, сімей з дітьми та осіб з інвалідністю).

Важливою складовою нідерландської моделі є гарантований мінімальний дохід, що забезпечує соціально прийнятний рівень життя кожного громадянина. Для різних соціальних категорій передбачені пропорційні розміри допомоги, зокрема 100 % мінімальної заробітної плати для подружніх пар, 70% – для самотніх батьків і 51% – для осіб, які проживають самотійно [46]. Подібна модель може бути адаптована в Україні як механізм подолання бідності та соціальної маргіналізації, що посилюються внаслідок війни. Її запровадження доцільно здійснювати поетапно – спочатку у формі пілотних проєктів у громадах з найвищим рівнем соціальної вразливості.

Водночас імплементація елементів нідерландської моделі в українських умовах потребує виконання низки інституційних і структурних передумов. Насамперед необхідна розбудова єдиної цифрової інфраструктури соціального забезпечення – створення єдиного соціального реєстру, який би об'єднував дані про доходи, соціальні пільги та статус громадян, що дозволить забезпечити прозорість процесу надання допомоги та зменшити корупційні ризики. Також, важливою умовою є перехід від утриманського до активного типу соціальної політики, коли держава не лише надає матеріальну підтримку, а й стимулює громадян до праці, самореалізації та участі в соціально-економічному житті.

На нашу думку, імплементація окремих елементів нідерландської моделі соціального захисту в Україні є доцільною та можливою у середньостроковій перспективі. Найбільш релевантними для українських реалій є:

- механізм гарантованого мінімального доходу як інструмент забезпечення базових соціальних стандартів;
- адресна та децентралізована система соціальної допомоги, що дозволяє підвищити ефективність і довіру до держави;
- поєднання державного фінансування та соціального страхування, яке зміцнює фінансову стабільність соціальних програм [46].

Проаналізувавши ряд європейських моделей сімейної та соціальної політики, ми змогли виділити декілька практик, які можуть бути адаптовані для відновлення демографічного потенціалу України після війни. Одним із прикладів є французька система сімейної політики, яка поєднує універсальні соціальні виплати, податкові пільги для сімей із дітьми, розвинену мережу дошкільних установ та підтримку працюючих батьків. Ключовими інструментами цієї моделі є базова допомога на дітей, відома як «Allocations familiales», яка зростає залежно від кількості дітей у родині, податкові пільги для багатодітних сімей (так званий «сімейний коефіцієнт») [65], фінансування муніципальних дитячих садків та ясел, а також гнучка система декретних відпусток, що передбачає часткове повернення на роботу та підтримку як матері, так і батька.

Адаптація французького досвіду до українського контексту може бути реалізована через створення комплексного «демографічного пакету», який включатиме запровадження прогресивної допомоги при народженні другої і третьої дитини, часткове фінансування догляду за дітьми з місцевих бюджетів та гнучкі умови працевлаштування для батьків. Французький підхід дозволяє стимулювати народжуваність без значного зростання бюджетного навантаження, оскільки частина витрат компенсується податковими пільгами.

Додатково до французького досвіду, важливим є польський приклад програми «Rodzina 500+» [66], яка передбачає щомісячну виплату на кожну дитину до 18 років незалежно від доходу родини. Паралельно Польща реалізує державну стратегію повернення емігрантів, що включає податкові пільги, компенсацію витрат на переїзд та доступ до соціальних послуг. Впровадження подібних механізмів в Україні може сприяти не лише стимулюванню народжуваності, але й поверненню біженців та трудової активної частини населення. Зокрема, можливим є надання безвідсоткових кредитів реемігрантам, пріоритету у соціальному житті та компенсації витрат на освіту дітей. Вважаємо, що польський досвід демонструє ефективні інструменти комплексного відновлення демографічного потенціалу та

трудових ресурсів у післявоєнний період.

Системність і узгодженість правового забезпечення соціальної політики є ключовою умовою ефективного функціонування соціальної держави, а саме тому цікавим є досвід Німеччини, де соціальна політика кодифікована у 12 розділах єдиного Соціального кодексу (Sozialgesetzbuch) [67], що охоплює всі сфери: страхування, соціальну допомогу, інтеграцію, підтримку осіб з інвалідністю, ринок праці та інші напрямки. Перевагами такої системи є чітка логіка, прозорість та узгодженість правових актів між федеральним, земельним та муніципальним рівнями.

Для України, де соціальне законодавство залишається фрагментарним та дублюється між різними органами влади, запровадження українського аналогу «Соціального кодексу України» могло б забезпечити систематизацію нормативно-правової бази, розмежування повноважень між державою та громадами та підвищення ефективності контролю й моніторингу соціальних витрат. Німецький підхід, на наш погляд, відповідає принципам євроінтеграційної гармонізації правового поля та дозволяє створити основу для послідовної і прогнозованої соціальної політики.

Досвід Естонії демонструє ефективність цифровізації соціального управління. У цій країні всі соціальні послуги інтегровані в єдину цифрову систему «e-Social Welfare» [68], що об'єднує муніципальні служби, реєстри населення та бази даних соціальних виплат. Україна, маючи успішний досвід цифровізації через портал «Дія», може адаптувати естонську модель для створення єдиного електронного реєстру соціальних отримувачів, що дозволить уникнути дублювання виплат, забезпечить прозорість та оперативність прийняття рішень і підвищить рівень довіри громадян до держави. Застосування німецького та естонського досвіду дозволить поєднати структурну узгодженість нормативно-правової бази із цифровою ефективністю управління соціальними ресурсами.

ВИСНОВКИ

Відповідно до мети та завдань магістерської роботи ми дійшли до таких висновків:

1) Початкові прояви соціальної підтримки мали переважно громадський та церковно-благодійний характер поступово трансформуючись у впорядковані правові механізми, зорієнтовані на захист соціально вразливих категорій населення. Європейський досвід, зокрема англійська модель «законів про бідних» XVI ст., французькі біржі праці XVII ст. та німецьке соціальне законодавство періоду Бісмарка, справив значний вплив на формування концепції державної відповідальності за добробут громадян.

На українських землях становлення соціальної політики мало власну динаміку, зумовлену історичними умовами, політичними режимами та культурно-релігійними традиціями. Від княжої доби, коли соціальна допомога реалізовувалася через церковні інституції та благодійність, до періоду Гетьманщини, коли формувалися перші ознаки опікунських структур, а далі – до інтеграції в імперські соціально-правові системи XVIII–XIX ст., простежується поступове утвердження принципів опіки, піклування й державного патерналізму.

Наприкінці XIX – на початку XX ст. на українських територіях, що перебували під владою Російської імперії, відбулося нормативне закріплення соціального страхування, пенсійного забезпечення та захисту осіб, які втратили працездатність, що стало важливою передумовою подальшого розвитку системи соціальної політики.

2) Розвиток системи соціального забезпечення в Україні в радянський період демонструє, що вона формувалася під сильним впливом політичної ідеології та централізованої економіки. Незважаючи на наявність широкого спектру соціальних гарантій (пенсії, допомога інвалідам, сім'ям військових, дитячі будинки та трудові комуни) ефективність цієї системи була обмеженою через адміністративно-командний характер управління, економічні кризи,

масові репресії та природні катастрофи.

Повоєнний період характеризувався відновленням соціальної сфери в умовах руйнівних наслідків війни та пріоритету важкої промисловості й військових потреб, що позначилося на дефіцитності товарів і житла. Система соціального забезпечення функціонувала, але часто лише формально, а директивні та репресивні методи ускладнювали її реалізацію. Наприкінці 1970-х – до 1990 рр. соціальна сфера СРСР переживала глибоку кризу: стагнація економіки, дефіцит товарів, прихована інфляція та недостатня якість послуг обмежували соціальні гарантії, а витрати на гонку озброєнь додатково обтяжували бюджет. Як результат система соціального забезпечення не змогла забезпечити реальні потреби населення і завершила свій розвиток із розпадом СРСР у 1991 р.

3) Система соціального захисту в Україні в період з 1991 по 2013 рр. демонструє поступову трансформацію від радянської моделі централізованого управління соціальною сферою до сучасної системи, орієнтованої на ринкову економіку та європейські стандарти соціального забезпечення. Незважаючи на об'єктивні передумови для реформ та прийняття законодавчих актів, таких як Закон «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» (2011 р.) та Концепція реформування системи соціального захисту (2012 р.), процес впровадження змін відбувався фрагментарно і не завжди відповідав потребам населення.

Основними проблемами залишалися недостатність фінансування, низька ефективність управління соціальними програмами, бюрократизація та обмежена адресність соціальної допомоги. Водночас створення єдиного міністерства соціальної політики, запуск програм адресної підтримки (наприклад, «Доступні ліки») та розвиток інститутів соціальної роботи засвідчують спроби держави адаптувати систему до нових економічних і соціальних умов.

4) Результат аналізу еволюції системи соціальних гарантій та форм соціальної підтримки в Україні у 2014–2024 рр. показав, що цей період став

ключовим у трансформації національної соціальної політики. А саме, відбувся перехід від фрагментованої, інституційно розпорошеної моделі соціального забезпечення до більш інтегрованої, цифровізованої та орієнтованої на потреби конкретних соціальних груп системи.

Передусім, пенсійне забезпечення зазнало глибоких структурних змін, спрямованих на підвищення фінансової стабільності та справедливості системи. Реформа 2017 р. заклала підвалини для довгострокового перерахунку пенсій залежно від страхового стажу та економічних показників, а об'єднання ПФУ з Фондом соціального страхування у 2023 р. забезпечило централізацію управління фінансовими ресурсами та підвищення прозорості у сфері соціальних виплат. У сфері соціального страхування спостерігається поступовий перехід до електронних сервісів та автоматизації процесів. Запровадження Єдиного реєстру соціального страхування (ЄРСВ) та електронних лікарняних стало кроком до побудови «держави-сервісу», що знижує адміністративні бар'єри для громадян і підвищує ефективність контролю за використанням страхових коштів.

У контексті допомоги у випадку безробіття акцент поступово зміщується від пасивної підтримки до активних програм стимулювання зайнятості, особливо серед ВПО, ветеранів, молоді та людей з інвалідністю. Законодавчі ініціативи 2024 р. відображають нову модель соціальної політики – політику «активної інтеграції», яка поєднує матеріальну допомогу з професійною реабілітацією та залученням до ринку праці.

5) Фінансування соціальної сфери в Україні за 2021–2023 рр. демонструє стійку тенденцію до зростання абсолютних видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення населення – з 339,3 млрд грн у 2021 р. до 469,3 млрд грн у 2023 р., що становить приріст на 38,3 %. Позитивною є динаміка адресної соціальної допомоги, зокрема її обсяг у 2023 р склав 163,1 млрд грн, що на 12,4 млрд грн більше, ніж у 2022 р., і на 111,3 млрд грн більше, ніж у 2021 р, що свідчить про орієнтацію державної політики на підтримку найбільш уразливих категорій населення – ВПО, осіб з інвалідністю та

малозабезпечених сімей.

Водночас, частка видатків соціальної сфери у ВВП зменшилася з 11 % у 2021 р. до 11,2 % у 2023 р., а частка у загальних видатках бюджету знизилася з 40,1 % до 18,3 %, що свідчить про недостатню пріоритетність соціальної політики в бюджетній структурі. Вказані диспропорції підкреслюють необхідність удосконалення механізмів фінансування та координації між державним і місцевим рівнями, а також підвищення ефективності використання ресурсів.

Реалізація державних цільових соціальних програм, зокрема щодо осіб з інвалідністю, протидії ВІЛ/СНІДу, розвитку молоді, фізичної культури та спорту, а також реабілітації учасників воєнних та політичних подій – підтверджує комплексний підхід держави до досягнення соціального ефекту і Цілей сталого розвитку. Фінансове забезпечення проаналізованих програм, хоча й обмежене відносно загального бюджету, систематичне та цільове, що дозволяє реалізовувати ключові напрями соціальної політики, спрямовані на підвищення рівня соціальної справедливості та якості життя населення.

б) Проведений аналіз за 2024–2025 рр. засвідчує, що система соціального забезпечення України перебуває в стані глибокої трансформаційної кризи, зумовленої поєднанням економічних, демографічних і правових чинників. З одного боку, воєнні дії спричинили масштабні економічні втрати, зниження рівня зайнятості, зростання бідності та соціальної вразливості населення. Навіть попри часткову стабілізацію ринку праці, високі показники безробіття (13–15 %) і структурні дисбаланси між попитом і пропозицією робочої сили свідчать про інерційність процесів економічного відновлення та слабку адаптивність трудового потенціалу.

Демографічна ситуація демонструє системну кризу – природний спад населення, коли смертність майже втричі перевищує народжуваність, а масштаби міграції та внутрішнього переміщення перевищують історичні рівні. Близько 8,3 млн осіб стали ВПО, а понад 8 млн українців – біженцями за кордоном. Така динаміка зумовлює глибокі соціально-демографічні

деформації, зокрема старіння населення, скорочення трудових ресурсів та посилення регіональної нерівності.

У правовій площині ключовими викликами залишаються фрагментарність нормативно-правової бази, відсутність узгодженості між рівнями управління та застарілість багатьох положень. Законодавча система соціального забезпечення переважно зорієнтована на утримання інституцій, а не на якісне надання послуг, що суперечить принципам децентралізації та європейським стандартам. Слабка фінансова автономія громад, відсутність чітких державних стандартів і єдиних підходів до оцінки якості послуг знижують ефективність соціальної політики та унеможливають повноцінний розвиток місцевих систем підтримки населення.

Отже, комплексне подолання соціально-економічних і демографічних диспропорцій вимагає переформатування державної соціальної політики – від утриманської до людиноцентричної моделі. Необхідними є: законодавче оновлення бази соціальних послуг з урахуванням децентралізації; запровадження прозорих фінансових механізмів, орієнтованих на результат; формування системи моніторингу соціальної ефективності; підтримка демографічного відновлення через стимули народжуваності та повернення мігрантів.

7) Україна стикається зі структурними проблемами в соціальній сфері: нестабільність ринку праці, демографічний спад, фрагментарність законодавства та обмежені фінансові ресурси, що потребує комплексного, багаторівневого підходу до реформування системи соціального забезпечення.

Ефективними для стимулювання народжуваності та повернення трудової активної частини населення є елементи французької системи сімейної політики (базові виплати на дітей, податкові пільги для багатодітних сімей, підтримка догляду за дітьми) та польської програми «Rodzina 500+» разом із стратегією рееміграції. Впровадження цих інструментів в Україні дозволить створити «демографічний пакет», що сприятиме збільшенню народжуваності, поверненню мігрантів і інтеграції переселенців.

Досвід Німеччини з кодифікацією соціальної політики у формі єдиного Соціального кодексу демонструє ефективність узгодженого правового регулювання. Для України запровадження аналогічного «Соціального кодексу України» дозволить систематизувати нормативно-правову базу, чітко розмежувати повноваження між державою та громадами, підвищити контроль і моніторинг соціальних витрат, а також створити основу для євроінтеграційної гармонізації.

Естонська модель e-Social Welfare підтверджує ефективність цифровізації у сфері соціального забезпечення. В Україні використання подібної системи на базі порталу «Дія» дозволить створити єдиний електронний реєстр отримувачів соціальних послуг, уникнути дублювання виплат, забезпечити оперативність прийняття рішень та підвищити рівень довіри громадян до держави.

Нідерландська модель демонструє переваги поєднання державного фінансування, соціального страхування та адресної допомоги. Адаптація цих елементів в Україні дозволить гарантувати мінімальний дохід, підвищити ефективність соціальної підтримки вразливих груп та зміцнити фінансову стабільність соціальних програм.

Загалом, поєднання універсальної скандинавської моделі, змішаної англосаксонської моделі та окремих практик Франції, Польщі, Нідерландів, Німеччини та Естонії дозволяє сформувати адаптивну, людиноцентричну систему соціального забезпечення України, здатну ефективно реагувати на демографічні, економічні та правові виклики після війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Корнієнко О. О. Соціальна політика на українських землях: історико-правовий аспект. *Правничий вісник Університету «КРОК». Серія: Теорія та історія держави і права.* № 38. 2020. С. 34–42.
2. Про пенсійне забезпечення громадян в СРСР: Закон СРСР № 1481-І від 15.05.90 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1480400-90#Text> (дата звернення: 26.10.25)
3. Попов С. В. Безробіття, його сутність та історія боротьби з цим явищем. *Форум права.* 2008. № 1. С. 353–357.
4. Стопчак А. Ю. Історичні аспекти виникнення та еволюції соціального захисту населення в Україні. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки.* 2010, № 1, Т. 1. С. 60–64.
5. Конспект лекцій «Право соціального захисту. Становлення і розвиток в Україні». 2020. URL: <http://readbookz.com/book/173/5550.html> (дата звернення: 27.10.25)
6. Єфремова Н. В. Інститут представництва (в політичному сенсі) в Статутах Великого князівства Литовського 1566 та 1588 рр. *Актуальні проблеми держави і права: збірник наук. праць.* Одеса: Юридична література, 2009. Вип. 49. С. 159–167.
7. Статут Великого князівства Литовського 1588 року. *Студентський портал «Studies».* 2025. URL: <https://studies.in.ua/shpora-hukr/273-17-statuti-velikogo-knyazvstva-litovskogo.html> (дата звернення: 27.10.25)
8. Надієнко О. І. Історико-правовий досвід пенсійного забезпечення в Україні (дореволюційний період). *Вісник Запорізького юридичного інституту.* 2009. № 2. С. 56–66.
9. Права, за якими судиться малоросійський народ / упоряд. К. А. Вислобоков. Київ, 1997. 547 с.
10. Ступак Ф. Я. Прикази громадської опіки і системи охорони здоров'я: досвід діяльності. *Вісник Київського національного університету імені*

Тараса Шевченка. Серія: Українознавство, 2004. № 8. С. 14–17.

11. Гавловська А. Інститут опіки і піклування на українських землях, в складі Російської імперії (1783–1917 рр): історико-правовий аспект. *Вісник Львівського університету. Серія: Юридичні науки.*, 2006. Вип. 43. С. 43–49.

12. Коник С., Радиш Я. Державне управління охороною здоров'я в період Гетьманату та в добу Української Народної Республіки (1917-1920 рр). *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*, 2003. № 4. С. 24–34.

13. Андрусишин Б. І. У пошуках соціальної рівноваги. *Нарис історії робітничої політики українських урядів революції та визвольних змагань 1917-1920 рр.* Київ: Федерація професійних спілок України, 1995. 192 с.

14. Глазунов С. В. Нариси з історії соціальної роботи: навч. вид. / С. В. Глазунов. Д: РВВ ДНУ, 2015. 116 с.

15. Гай-Нижник П. П. Формування органів державної влади та управління ЗУНР (1918-1920 рр.). *Збірник наукових праць Науково-дослідного інституту українознавства.* Київ: Українське агентство інформації та друку «Рада», 2009. Вип. XXIII. С. 326–348.

16. Горілий А. Г. Історія соціальної роботи: навч. посіб. Тернопіль: Астон, 2004. 174 с.

17. Історія соціальної роботи / уклад. О. О. Кравченко, О. О. Матрос. Умань: ФОП Жовтий О. О., 2016. 69 с.

18. Історія соціальної роботи : навч.-метод. посіб. для студ. спец. «Соціальна робота» / В. В. Тихолоз; Черкас. нац. ун-т ім. Богдана Хмельницького, Навч.-наук. ін-т пед. освіти, соц. роботи і мистецтва, каф. соц. роботи і соц. педагогіки. Черкаси: ЧНУ ім. Богдана Хмельницького, 2014. 407 с.

19. Історія, теорія і практика соціальної роботи в Україні: навч. посіб. для студ. вищих навч. закл. / упор.: С. Я. Марченко, М. С. Кратінов, Л. Ц. Ваховський та ін. Луганськ: Альма-матер, 2005. 408 с.

20. Поліщук В. А. Історія соціальної педагогіки та соціальної роботи:

курс лекцій / В. А. Поліщук, О. І. Янкович; ТДПУ. Тернопіль, 2009. 256 с.

21. Фурман А. В. Історія соціальної роботи: навч. посіб. / А. В. Фурман, М. В. Підгурська. Тернопіль: ТНЕУ, 2014. 174 с.

22. Якса Н. В. Історія соціальної педагогіки : метод. посіб. / Н. В. Якса. Житомир, 2006. 156 с.

23. Ярмач М. С. Історія розвитку та становлення права соціального захисту України. *CORE (COnnecting REpositories)*. 2013. URL: <https://core.ac.uk/download/324269794.pdf> (дата звернення: 28.10.25)

24. Основні напрями оптимізації системи соціального захисту в Україні: аналіт. доп. / О. О. Кочемировська, О. М. Пищуліна. К: НІСД, 2012. 88 с. URL: https://niss.gov.ua/sites/default/files/2013-02/Sots_zahust-c0056.pdf (дата звернення: 28.10.25)

25. Історія соціальної роботи: навчальний посібник / уклад.: О. О. Кравченко, О. О. Матрос. Умань: РВЦ «Візаві», 2017. 117 с.

26. Длугопольська Т. Історія розвитку законодавства про соціальний захист населення: міжнародний аспект. *Актуальні проблеми правознавства*, 2016. Вип. 3 (7). С. 58–63.

27. Буга Г. С., Буга В. В. Державне регулювання системи соціального захисту населення. *Центральноукраїнський вісник права та публічного управління*. Вип. 1. 2023. С. 12–19.

28. Даніліна М. Конституція України та соціальний захист населення. *Соціальні права та їх захист адміністративним судом: матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 4 вересня 2020 р)*. Київ, 2020. С. 25–28.

29. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами зумовленими похованням: Закон України від 18.01.2001 р. 2240 ІІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2240-14#Text> (дата звернення : 28.10.2025)

30. Ярмачук С., Гнатчук О., Шестакова А. Еволюція системи соціального захисту: від концепцій до сучасної практики. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. Вип. 38.

2023. С. 206–214.

31. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України № 2180 ІІІ від 21.12.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text> (дата звернення: 27.10.25)

32. Бондар М. Соціальне забезпечення та соціальний захист в Україні. *Економіка та суспільство*. 2021. Вип. 34. С. 1–8. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/976/934> (дата звернення: 28.10.25)

33. Про соціальні послуги: Закон України № 1875-ІХ від 16.11.2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 28.10.25)

34. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України № 1089-ІХ від 16.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text> (дата звернення: 28.10.25)

35. Прохоровська С., Кулина Г., Стецько М. Реформування системи соціального страхування в Україні: проблемні аспекти та ключові завдання. *Світ фінансів*. 2022. №3 (72). С. 66–82.

36. Про ліквідацію Фонду соціального страхування України. *Федерація професійних спілок України*. 2022. URL: <https://www.fpsu.org.ua/napryamki-diyalnosti/sotsialne-strakhuvannya-i-pensijne-zabezpechennya/23172-pro-likvidatsiyu-fondu-sotsialnogo-strakhuvannya-ukrajini.html> (дата звернення: 29.10.25)

37. Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану: Постанова КМУ від 28.02.2022 р. № 168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення : 28.10.2025)

38. Хаварівський І. В. Основні аспекти реформування системи соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності. *Наука, інновації, бізнес: проблеми, перспективи і сьогочасні тренди розвитку: Матеріали XI Всеукраїнської науково-практичної конференції*

пам'яті почесного професора Тернопільського національного технічного університету ім. Івана Пулюя, академіка НАН Миколи Григоровича Чумаченка, (Тернопіль, 26 травня 2023 року). Тернопіль, 2023. С. 122–123.

39. Майбутнє пенсійної системи України: адекватність, охоплення та стійкість. Міжнародна організація праці; Група технічної підтримки з питань гідної праці та Бюро МОП для країн Центральної та Східної Європи. Будапешт: МОП, 2019. URL: <https://www.socialprotection.org/gimi/Media.action?id=18794> (дата звернення: 30.10.25)

40. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року: Указ Президента України від 30.09.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text> (дата звернення: 30.10.25)

41. Тулай О. Фінансове забезпечення державних соціальних програм: концептуальні домінанти у контексті досягнення цілей сталого розвитку України. *Світ фінансів*. № 4 (65). 2020. С. 8–22.

42. Стан виконання державних цільових програм у 2018 році. Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України. 2018. URL: <https://me.gov.ua/Documents/List?lang=uk-UA&tag=DerzhavniTsiloviProgrami> (дата звернення: 30.10.25)

43. Стан виконання державних цільових програм у 2017 році. *Державні цільові програми. Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України*. 2017. URL: <https://me.gov.ua/Documents/List?lang=uk-UA&tag=DerzhavniTsiloviProgrami> (дата звернення: 30.10.25)

44. Цілі сталого розвитку: Україна. *Національна доповідь*, 2017. URL : <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/natsionalna-dopovid-csr-Ukrainy.pdf> (дата звернення: 30.10.25)

45. Діденко Н. Г. Сучасне соціальне управління: філософія, методологія, практика: монографія. Донецьк: «ВІК», 2020. 375 с.

46. Данелюк Д. І. Система фінансування соціального захисту населення: стан і напрями розвитку в Україні. Кваліфікаційна робота на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої. Чернівецький національний

університет імені Юрія Федьковича, Чернівці, 2024. 55 с.

47. Урба С. Фінансове забезпечення сфери соціального захисту України. *Формування ринкової економіки в Україні*. 2022. № 48. С. 77–86.

48. Чеберячко О., Лещенко І. Особливості фінансування соціального захисту та соціального забезпечення в умовах воєнного стану. *Світ фінансів*, № 1(78). 2024. С. 98–110.

49. Tracker of the economy of Ukraine during the war. *Center for Economic Strategy*. 2024. URL: <https://ces.org.ua/tracker-economy-during-the-war/> (дата звернення: 31.10.25)

50. Основні характеристики ринку праці України у першому півріччі 2024 року. *НІСД*. 2024. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/osnovni-kharakterystyky-rynku-pratsi-ukrayiny-u-pershomu> (дата звернення: 31.10.25)

51. Як змінилося фінансове становище українців за час повномасштабного вторгнення. *Аналітичний портал Слово і Діло*. 2024. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2024/08/22/infografika/suspilstvo/yak-zminylosya-finansove-standovyshe-ukrayincziv-chas-povnomasshtabnoho-vtorhnennya> (дата звернення: 31.10.25)

52. Кількість зареєстрованих безробітних. *Міністерство фінансів України*. 2025. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/unemploy/register/2025/> (дата звернення: 31.10.25)

53. Галузеві тренди. Ринок праці в Україні – виклики для бізнесу в умовах демографічної кризи. *Kyivstar business hub*. 2025. URL: <https://hub.kyivstar.ua/articles/galuzevi-trendi-rinok-praczi-v-ukrayini-vikliki-dlya-biznesu-v-umovah-demografichnoyi-krizi> (дата звернення: 31.10.25)

54. Павленко А. В Україні стрімко зростає рівень бідності: Гетманцев назвав цифри. *TCH*. 2025. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/v-ukrayini-strimko-zrostaye-riven-bidnosti-hetmantsev-nazvav-tsyfry-2873087.html> (дата звернення: 31.10.25)

55. Внутрішні вимушені переміщення: обсяги, проблеми та способи їх

вирішення. *НІСД*. 2023. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/vnutrishni-vymusheni-peremishchennya-obsyahy-problemy-ta-sposoby-yikh> (дата звернення: 01.11.25)

56. Звіт про внутрішнє переміщення населення в Україні. *Опитування загального населення Р – 16 (квітень 2024)*. IOM Internal Displacement Report. 2024. URL: https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM_UKR_GPS_Internal%20Displacement%20Report_Round%2016_UA_June%202024.pdf (дата звернення: 01.11.25)

57. Понад дев'ять мільйонів українців залишили країну від початку війни – ООН. *Укрінформ*. 2022. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3528538-ponad-devat-miljoniv-ukrainsiv-pokinuli-krainu-vid-pocatku-vijni-oon.html> (дата звернення: 01.11.25)

58. Журавльова О. У ЄС за рік побільшало українських біженців, 22% – чоловіки. *Deutsche Welle*. 2024. URL: <https://www.dw.com/uk/u-es-za-rik-pobilsalo-ukrainskih-bizenciv-22-vidsotki-coloviki/a-70180183> (дата звернення: 14.12.24)

59. Біженці з України 2025 в Європі та світі – скільки українців виїхало за кордон і знайшли роботу, НБУ. *reNews*. 2025. URL: <https://renews.com.ua/kultura/poshyk-roboti-v-ykrayini-chim-vidrizniautsia-cv-ta-rezume/> (дата звернення: 01.11.25)

60. Вплив повномасштабної війни на міграцію українців: як масштаби переміщення оцінюють держава Україна та міжнародні організації. *Громадянська мережа ОПОРА*. 2023. URL: <https://www.oporaua.org/viyna/vpliv-povnomasshtabnoyi-viini-na-migratsiiu-ukrayintsiv-iak-masshtabi-peremishchennia-otsiniuiut-derzhava-ukrayina-ta-mizhnarodni-organizatsiyi-24523> (дата звернення: 01.11.25)

61. Скільки людей народжується і помирає в Україні. *Слово і Діло*. 2025. URL: https://www.slovoidilo.ua/2025/05/13/infografika/suspilstvo/skilky-lyudej-narodzhuyetsya-pomyraye-ukrayini#google_vignette (дата звернення: 01.11.25)

62. Соціальні послуги в Україні: сучасний стан, проблеми, обмеження.

Лабораторія законодавчих ініціатив. 2025. URL: https://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/ali_study_socialservices.pdf (дата звернення: 01.11.25)

63. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України № 4579-IX від 21.08.2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 01.11.25)

64. Толстих Н. Орієнтири реформування соціальної сфери в Україні. Інститут соціології НАН України. 2025. URL: https://isnasu.org.ua/analytics/009_Tolstykh_-_Orientyry_reformuvannia_soc_sfery.php (дата звернення: 31.10.25)

65. Allowances for families. *LFF*. 2025. URL: <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/N156?lang=en> (дата звернення: 02.11.25)

66. «Family 500+» programme. *Website of the Republic of Poland*. 2017. URL: <https://www.gov.pl/web/family/family-500-programme> (дата звернення: 02.11.25)

67. Auf den nachfolgenden Seiten steht Ihnen das gesamte Sozialgesetzbuch (SGB) I bis XIV sowie weitere Gesetze zum Sozialrecht als Nachschlagewerk mit Volltextsuche zur Verfügung. *Sozialgesetzbuch (SGB)*. URL: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/> (дата звернення: 02.11.25)

68. Overview of social services. Social services organised by the local government. *Eesti*. 2025. URL: <https://www.eesti.ee/eraisik/en/artikkel/pensions-social-services-and-allowances/social-services/overview-of-social-services> (дата звернення: 02.11.25)

АНОТАЦІЯ

Тимошук А.В. Історія становлення та розвитку системи соціального забезпечення в Україні. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота магістра за освітньо-професійною програмою «Управління в системі соціального забезпечення» спеціальності 232 Соціальне забезпечення. – Луцький національний технічний університет. – Луцьк, 2024.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел.

Метою роботи є теоретико-методологічний аналіз історії становлення, сучасного функціонування та перспектив розвитку системи соціального забезпечення в Україні, а також визначення можливостей адаптації зарубіжних моделей соціальної політики для підвищення ефективності національної системи соціального забезпечення. Охарактеризовано соціальне забезпечення у період до 1917 р.; проаналізовано систему соціального забезпечення у радянський період; виділено початок розбудови соціальної системи в незалежній Україні та визначено актуальні тенденції трансформаційних процесів у 2001–2013 рр.; а також форми соціальної підтримки та основні соціальні гарантії; окреслено механізми фінансування та розподілу соціальних ресурсів в рамках соціальних програм та державних заходів; основні проблеми соціального забезпечення у 2024–2025 рр.; проаналізовано адаптацію досвіду соціального забезпечення зарубіжних країн в національний контекст.

Ключові слова: соціальне забезпечення, складні життєві обставини, соціальне обслуговування, пенсійне забезпечення, соціальні програми, система надання соціальних послуг

ABSTRACT

Tymoshchuk A.V. History of the formation and development of the social security system in Ukraine – Manuscript.

Master's qualification work under the educational and professional program "Management in the social welfare system" specialty 232 Social welfare. - Lutsk National Technical University. - Lutsk, 2024.

The qualification work consists of an introduction, three sections, conclusions, list of used sources.

The purpose of the work is a theoretical and methodological analysis of the history of the formation, current functioning and prospects for the development of the social security system in Ukraine, as well as determining the possibilities of adapting foreign models of social policy to increase the efficiency of the national social security system. Social security in the period before 1917 is characterized; the social security system in the Soviet period is analyzed; the beginning of the development of the social system in independent Ukraine is highlighted and the current trends of transformation processes in 2001–2013 are identified; as well as forms of social support and basic social guarantees; mechanisms for financing and distributing social resources within the framework of social programs and state measures are outlined; the main problems of social security in 2024–2025; the adaptation of the experience of social security of foreign countries to the national context is analyzed.

Key words: social welfare, difficult life circumstances, social services, pensions, social programs, social service delivery system