безбар’єрність

Міністерство соціальної політики, сім’ї та єдності України

Міністерство освіти і науки України

Міністерство економіки, довкілля та сільського господарства України

Міністерство молоді та спорту України

Міністерство охорони здоров’я України

Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей

Шлях дитини з інвалідністю

Кроссекторальний проєкт Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей в межах плану заходів з реалізації Національної стратегії безбар’єрності на 2025-2026 роки



ПРОБЛЕМА

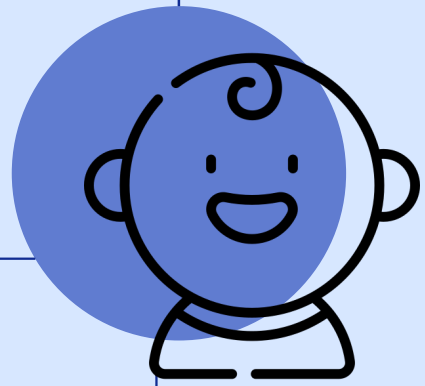
Фрагментована допомога сім'ям дітей з інвалідністю

Україна паралельно реалізує низку стратегій, спрямованих на забезпечення потреб дітей. Послуги розвиваються, але системна узгодженість залишається обмеженою.

Без спільної нормативної та управлінської логіки ризик фрагментації зростає. Ефективність політики залежить від здатності секторів діяти як єдина система.

Родина дитини з інвалідністю змушена адаптуватися до логіки системи, а не система – до потреб дитини.

- Недостатня кількість послуг для родин дітей з інвалідністю
- Відсутній єдиний зрозумілий шлях отримання допомоги
- Підтримка залежить від громади, фахівців і ситуативних рішень
- Існують адміністративні, інформаційні, організаційні бар’єри, які ускладнюють доступ до послуг і ускладнюють отримання необхідної допомоги



ЧИННИКИ, ЩО ЗУМОВЛЮЮТЬ ПРОБЛЕМУ:

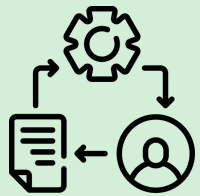
1. **Нормативна фрагментація**
Різні НПА регулюють окремі послуги, але не маршрут дитини.



2. **Інституційна фрагментація**
МОЗ, МОН, Мінсоцполітики, ОМС працюють паралельно, без єдиного механізму координації.



3. **Процедурна фрагментація**
Повторні оцінки, дублювання документів, різні критерії.



4. **Фінансова фрагментація**
Різні джерела фінансування без спільної логіки.



ВПЛИВ ПРОБЛЕМИ НА ПРАКТИЦІ:

124 144
дітей з ООП, з них **69520** – охоплені інклюзивною освітою

≈ 10
оцінок потреб та стану дитини до досягнення повноліття

≈ 10
установ, до яких мають звернутися батьки для отримання послуг

Практичні наслідки для дитини, її сім'ї та держави

- затримка отримання послуг
- ризик інституалізації
- дублювання бюджетних витрат
- втрата довіри до держави

Кого це стосується:

- дітей та їх родин (або законні представники), які потребують підтримки
- регіонального та місцевого рівня, де відбувається її практична реалізація
- центральних органів виконавчої влади, відповідальних за формування політики
- фахівців, які працюють у різних секторах із тією самою дитиною

РІШЕННЯ:

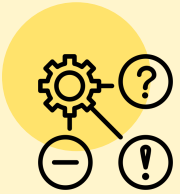
Маршрут дитини як інструмент узгодження державної політики

Проєкт запроваджує єдину логіку безперервної підтримки дитини з інвалідністю – від раннього виявлення до переходу в доросле життя – через інтеграцію систем охорони здоров’я, освіти та соціального захисту.

Основні завдання:



забезпечити системне узгодження підходів секторів охорони здоров’я, освіти та соціального захисту на рівні політики й нормативного регулювання



визначити ролі, функції та зони відповідальності ключових інституцій, усунувши дублювання та прогалини



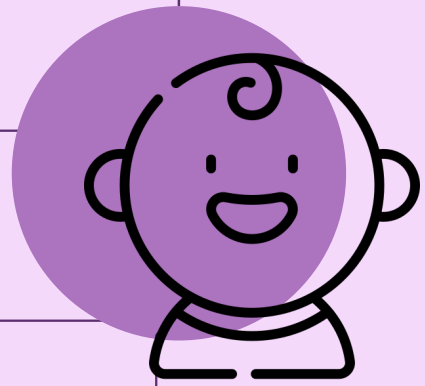
інтегрувати міжнародний досвід у національний контекст

МЕТА:

Побудувати систему підтримки навколо дитини та її сім’ї

Дитина і сім’я не шукають систему - система підхоплює їх сама.
Підтримка безперервна: від раннього виявлення → до освіти → до переходу в доросле життя.
Міжсекторальна взаємодія працює як єдиний механізм.

- Менше повторних оцінок/діагностик і збору тих самих довідок
- Доступні точки входу в систему
- Чітке розуміння наступного кроку на кожному етапі життя дитини
- Відчуття підтримки, а не боротьби з бюрократією
- Наявність послуг на рівні громади
- Зрозумілі для родини механізми фінансування послуг

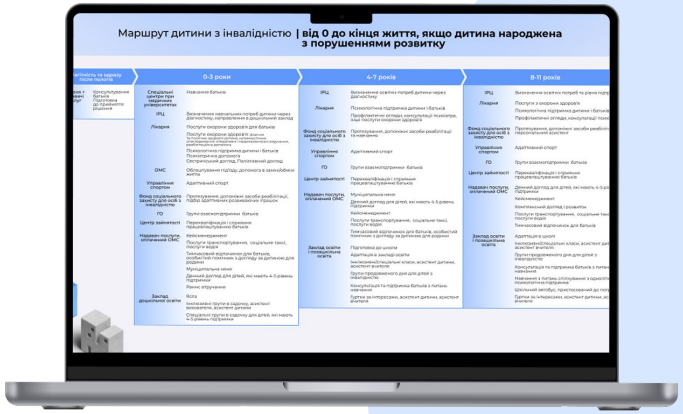


ПЕРШІ КРОКИ



У межах реалізації проєкту вже зроблено перші кроки:

- розроблено та структуровано підхід до формування «Маршруту дитини» як рамкової логіки;
- проведено фахові обговорення із залученням центральних органів виконавчої влади та регіональних представників, у ході яких уточнено ключові бар’єри та зони відповідальності;
- вивчено міжнародні практики організації міжсекторальної взаємодії.



Обмін досвідом

Під час **візиту до Сполучених Штатів Америки,** що був організований **за ініціативи Першої леді України Олени Зеленської**, делегація України мала змогу ознайомитися з системами освітнього, соціального та медичного захисту дітей з інвалідністю у США, а також найкращим досвідом країни щодо організації послуг для дітей та молодих людей з інвалідністю на місцевому рівні.

Це дозволило поглибити розуміння необхідних складових маршруту та можливих модальностей для гармонізації зусиль відповідальних органів за цим напрямом.







Критичні точки маршруту – ключові фокуси проєкту

Дошкільний вік (0-6 років)

Прогалина:
фрагментованість взаємодії між системами охорони здоров'я, соціального захисту та освіти під час раннього виявлення і подальшого супроводу дитини

Фокус проєкту:

- ✔ Міжсекторальна узгоджена модель оцінювання потреб та плану підтримки

Шкільний вік (6-15 років)

Прогалина:
нерівномірна якість та доступність інклюзивної освіти, ускладнений доступ до освіти дітей які потребують 4-5 рівня підтримки

Фокус проєкту:

- ✔ Розвиток послуги асистентів дитини
- ✔ Запровадження послуги денного догляду на базі закладів освіти

Молодь (15-22 роки)

Прогалина:
після школи підтримка системи не передбачена

Ризик:
інституалізація або ізоляція

Фокус проєкту:

- ✔ Створення центрів переходу, які забезпечують можливість надолуження навчальної програми в індивідуальному темпі, формування життєвих компетентностей та підготовку до здобуття подальшої освіти або працевлаштування
- ✔ Створення мережі інклюзивних молодіжних центрів, що забезпечують доступ до розвитку, соціалізації та участі у житті громади молоді з інвалідністю (проєкт Міністерства молоді та спорту "Хаби майбутнього")
- ✔ Формування та посилення спільноти молоді з інвалідністю як простір взаємопідтримки, лідерства та самопредставництва

Перехід до самостійного життя

Прогалина: відсутність альтернатив інтернатним формам

Фокус проєкту:

- ✔ Запровадження нових модальностей підтримки молоді з інвалідністю у переході до самостійного життя, зокрема підтриманого проживання та спільного проживання (shared living), що забезпечують безпечну альтернативу інституційному догляду та сприяють розвитку навичок автономії

Підтримка сім'ї на всіх етапах зростання дитини

Фокус проєкту:

- ✔ Розвиток інструментів працевлаштування батьків дітей з інвалідністю, що сприяє підвищенню економічної стабільності родин та зменшенню ризику інституалізації дітей.
- ✔ Розвиток мереж батьків у громадах, які забезпечують взаємопідтримку, адвокацію прав та сприяють доступу до соціальних, освітніх і реабілітаційних послуг
- ✔ Створення Дослідницько-освітнього центру безбар'єрності (у кооперації з ХНПУ ім. Г. С. Сковороди та ХНМУ) для формування інтегрованої системи безперервного супроводу особи з інвалідністю шляхом поєднання наукових досліджень, підготовки кадрів і практичної міжвідомчої взаємодії

РЕЗУЛЬТАТИ ПРОЄКТУ

1. **Сформовано білу книгу “Маршрут дитини з інвалідністю” – цілісну концепцію державної політики підтримки дітей з інвалідністю та ООП як безперервного маршруту, а не сукупності окремих рішень**

2. **Запроваджено модель підтримки дитини з інвалідністю або ООП за принципом “єдиного вікна”, що мінімізує повторні оцінювання та звернення до різних інституцій**

3. **Апробовано нові моделі надання послуг, засновані на успішних світових практиках:**

- відпілотовано цільову модель маршруту дитини з інвалідністю на прикладі м. Києва
- реалізовано проєкти в освітній сфері у громадах з урахуванням досвіду США спільно з університетами України та Міннесоти
- створено Дослідницько-освітній центр безбар’єрності (використовуючи експертизу Університету Міннесоти та Джорджтаунського університету)
- створено Центр досконалості - передовий центр реабілітації для дітей з інвалідністю для впровадження інтегрованої моделі догляду через налагодження сталої взаємодії між системами охорони здоров’я, освіти, соціального захисту та місцевими громадами у м. Львів

4. **Підготовлено пропозиції щодо внесення змін до законодавства України з урахуванням міжнародного досвіду (зокрема США) та результатів пілотних проєктів з метою системного розвитку послуг підтримки дітей та молоді з інвалідністю**

КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ

КІЛЬКІСНІ

- Частка дітей з ООП, охоплених інклюзивною освітою.
- Частка дітей з ООП з числа тих, які потребують супроводу під час інклюзивного навчання, які мають асистента дитини.
- Кількісті повторних оцінювань потреб дитини з інвалідністю або ООП.
- Кількість громад, де впроваджено цільову модель маршруту.
- Частка дітей/родин, які отримують послуги за принципом «єдиного вікна».
- Кількість створених центрів переходу, молодіжних інклюзивних центрів, місць надання послуг підтриманого та спільного проживання молоді з інвалідністю.

ЯКІСНІ

- Рівень задоволеності сімей дітей з інвалідністю координацією та доступністю послуг підтримки
- Зменшення суб'єктивного відчуття фрагментарності та повторного звернення між установами під час отримання послуг
- Наявність та практичне застосування єдиного індивідуального плану підтримки дитини.
- Підвищення рівня готовності молоді з інвалідністю до самостійного життя за результатами участі у програмах переходу (до/після участі в програмах переходу).

СИСТЕМНІ

- Закріплення маршруту дитини в нормативних актах та перехід від розрізнених секторальних політик до цілісної державної моделі підтримки дитини.
- Формалізація міжвідомчої координації (визначений відповідальний суб'єкт за ведення випадку дитини з інвалідністю).

РЕСУРСИ, ЯКІ ПЛАНУЄТЬСЯ ВКЛАСТИ В ПРОЄКТ

Проєкт буде реалізовано за фінансової та експертної підтримки:

1. Міжнародної гуманітарної організації Direct Relief
2. Університету Міннесоти та Джорджтаунського університету
2. Із залученням інших партнерських джерел фінансування

ТАЙМЛАЙН ПРОЄКТУ

Реалізація проєкту запланована у чотири етапи протягом 2026 року:

I. Залучення партнерів та фінансування
Залучено фінансування з різних джерел (ЄС, кошти Координаційного центру, партнерські проєкти)

лютий - березень

II. Формування проєктної команди
Сформовано проєкту команду з представників ЦОВВ, регіонів, Direct Relief та Університету Міннесоти

березень - квітень

III. Пілотування проєкту
Відпілотовано проєктні складові у Києві, Львові та Харкові

квітень - листопад

IV. Підбиття підсумків
Підготовлено пропозиції змін до законодавства України із врахуванням досвіду США та результатів пілотуванння

жовтень - грудень