

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Факультет правничих наук


Києво-Могилянська школа врядування імені Андрія Мелешевича

Впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні в  
Україні та Канаді

Implementation of Social Security Policy at the local level  
in Ukraine and Canada

Кваліфікаційна робота

Виконав здобувач освітньої програми  
«Суспільне і приватне врядування»

  
(підпис)

К. Ю. Марахов\_\_\_\_\_  
(ініціали, прізвище)

Науковий керівник  
(професор, д.н.з держ.упр., професор)



А. А. Халецька

Рецензент (професор кафедри управління

Київського столичного університету

імені Бориса Гринченка, д.н.з держ.упр., доцент)

Т.В. Поспелова

**Київ-2025**

## АНОТАЦІЯ

*Марахов К.Ю.* Впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні в Україні та Канаді

Кваліфікаційна робота студентом четвертого року навчання. Освітня програма «Суспільне і приватне врядування» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», НаУКМА, Київ, 2025.

Науковий керівник – Халецька А.А., доктор наук з державного управління, професор, професор Києво-Могилянської школи врядування імені Андрія Мелешевича.

У кваліфікаційній роботі розглянуто процес реалізації державної політики соціального захисту на місцевому рівні в Україні та Канаді, зокрема таких її видів, як: допомога по безробіттю, пенсійне забезпечення та доступ до безкоштовної охорони здоров'я. Вивчено досвід впровадження та проаналізовано правові засади розвитку політики соціального захисту в Україні, Канаді та її окремо виділених провінцій. Досліджено динаміку розвитку політики соціального захисту в контексті постійних соціальних змін протягом 20-го та 21-го століття. Обґрунтовано напрями подальшого розвитку політики соціального захисту на місцевому рівні.

*Ключові слова:* соціальний захист, соціальне забезпечення, безробіття, система пенсійного забезпечення, охорона здоров'я, децентралізація, людиноцентричний підхід.

### *Список публікацій здобувача*

- 1. Марахов К. Ю. Переваги й недоліки надання адміністративних послуг у Республіці Польща на прикладі міста Зелена Гура. Суспільна політика, врядування й комунікації в Україні : збірник наукових праць студентів, аспірантів і молодих учених / наук. ред. Н. А. Малиш, Г. Л. Рябцев. НаУКМА, 2023. – С. 50-52. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/26348>*
- 2. Марахов К.Ю. Першочергові завдання забезпечення стійкості енергетики регіонів під час дії воєнного стану. Місцеве самоврядування в Україні та світі: теорія та практика : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, 28 листопада 2023 року / за заг. ред. Т. М. Лозинської, О. В. Дорофєєва ; Полтавський державний аграрний університет [та ін.]. – Полтава : ПДАУ, 2023. – С. 284-286. URL: <https://dspace.pdau.edu.ua/server/api/core/bitstreams/6d50cc02-7a2e-4f88-88cc-6f081f5fb55a/content>*
- 3. Марахов К.Ю. Ризики ігнорування та відсутності розробки сланцевого газу в Україні. Стійкість екосистеми суспільного врядування: політика та комунікації : збірник наукових праць студентів, аспірантів і молодих учених / наук. ред. Г. Л. Рябцева, Н. А. Малиш. Київ : НаУКМА, 2024. С. 55-58.*

## ДЕКЛАРАЦІЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Я, Марахов Кирило Юрійович, студент четвертого року навчання за освітньою програмою «Суспільне і приватне врядування» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», адреса електронної пошти: [kyrylo.marakhov@ukma.edu.ua](mailto:kyrylo.marakhov@ukma.edu.ua), засвідчую, що:

– написана мною кваліфікаційна робота « (тема роботи) » відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, передбачених пунктами 3.1.1-3.1.6 Положення про академічну доброчесність здобувачів НаУКМА від 07 березня 2018 року, зі змістом якого я ознайомлений/на;

– надана мною електронна версія роботи є остаточною і готовою до перевірки.

Я даю згоду:

– на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності в будь-який спосіб, у тому числі порівняння її змісту та формування звіту подібності за допомогою електронних систем StrikePlagiarism та/чи Unicheck.

– на архівування моєї роботи в репозитарії й базах даних НаУКМА для порівняння цієї та майбутніх робіт.

13.05.2025

(дата)



(підпис)

К. Ю. Марахов

(І. Б. Прізвище)

## ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ.....	2
ДЕКЛАРАЦІЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ.....	3
ВСТУП.....	5
<b>1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ В УКРАЇНІ ТА КАНАДІ</b>	
1.1 Джерельна база політики соціального захисту.....	7
1.2 Політика соціального захисту в Україні та Канаді: становлення та розвиток.....	10
1.3 Порівняння схожих аспектів та відмінностей політики соціального захисту населення в Україні та Канаді.....	14
<b>2. РЕАЛІЗАЦІЯ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ В УКРАЇНІ ТА КАНАДІ</b>	
2.1 Нормативно-правові основи соціального захисту.....	15
2.2 Процедури прийняття рішень та їх реалізація.....	21
2.3 Основні недоліки впровадження та реалізації.....	26
<b>3. НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ</b>	
3.1 Вирішення проблем із впровадженням.....	32
3.2 Пріоритети політики соціального захисту в умовах соціальних змін.....	36
3.3 Пропозиції щодо впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні в Україні та Канаді.....	40
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	49
ДОДАТКИ.....	60

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* Соціальний захист є ключовим елементом для сталого та безпечного функціонування сучасного суспільства. Крім того, політика соціального захисту спрямована на забезпечення населення, зокрема соціально вразливих груп від непередбачуваних наслідків соціальних змін, економічних криз, війни та її наслідків та демографічних змін. Ефективна та стала імплементація політики соціального захисту на місцевому рівні є критично важливою для оперативного реагування на соціальні виклики для населення, через безпосередню взаємодію того, хто потребує соціального захисту та відповідальних за надання інституцій. Під поняттям місцевого рівня, в рамках кваліфікаційної роботи, також визначені регіональний рівень влади (в Україні) та провінційний рівень влади (в Канаді).

Україна та Канада мають великий історичний зв'язок та міжнародну взаємодію між собою. В той час як Україна має великі соціальні зобов'язання перед своїми громадянами, що закріплені нормативно, Канада здебільшого орієнтується на тимчасові та постійні програми соціального забезпечення, що є ключовим фактором при формуванні державної політики у цій сфері. Як Україна, так і Канада мають низку схожих проблем, що характеризуються затримкою виплат, недостатньому фінансуванні певних програм соціального захисту та нерівний доступ до соціального захисту.

Ефективне впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні, відповідає визначеним глобальним цілям сталого розвитку ООН, а саме: подолання бідності (Ціль №1), підтримка хорошого здоров'я (Ціль №3), достойні робочі місця та економічне зростання (Ціль № 8) та зменшення нерівності (Ціль №10) [1]. Також, важливим документом є Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, яка наголошує на важливості ефективного та рівного доступу до послуг, зокрема соціальних, на міському та сільському (місцевому) середовищі. Для Канади таким документом є Національна стратегія зниження рівня бідності (National Poverty Reduction Strategy), ключовим принципом якої є «Можливість для всіх» (Opportunity for All), що наголошує на рівному доступі до різноманітних соціальних благ та підтримки [2, 3].

*Мета кваліфікаційної роботи* - теоретичне та практичне обґрунтування та розробка пропозицій щодо впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні в Україні та Канаді на основі міжсекторальної співпраці, взаємодії між громадами, індивідуальному та людиноцентричному підходах.

Основними завданнями кваліфікаційної роботи є:

- встановити ключові аспекти становлення та розвитку політики соціального захисту в Україні та Канаді;
- визначити основні спільні риси та відмінності розвитку політики соціального захисту;
- дослідити нормативно-правові основи соціального захисту;
- визначити процедури прийняття рішень та їх реалізацію у окремих видах політики соціального захисту;
- виявити основні недоліки впровадження та реалізації політики соціального захисту;
- обґрунтувати пропозиції щодо розвитку політики соціального захисту в умовах змін середовища політики.

*Об'єкт дослідження* – політика соціального захисту.

*Предмет дослідження* – розвиток системи соціального захисту на місцевому рівні.

*Методи дослідження:* Під час досліджень в рамках кваліфікаційної роботи, були використані наступні методи: методи збору інформації та її узагальнення, історичного аналізу становлення та розвитку системи соціального захисту в Україні та Канаді, структурування, аналізу наукових публікацій, законодавства та нормативної бази України та Канади у сфері соціального захисту населення, положення окремих стратегічних та програмних документів у сфері державної політики соціального захисту, порівняння та узагальнення для оцінки досвіду України та Канади в окресленій сфері. Зі спеціальних методів дослідження були використані: графічний метод, під час роботи з діаграмами та графіками; комплексний аналіз, під час визначення взаємозв'язку між окремими елементами дослідження; прогнозування, під час формування власної думки автора на основі опрацьованих матеріалів.

# 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ В УКРАЇНІ ТА КАНАДІ

## 1.1 Джерельна база політики соціального захисту

Соціальний захист — комплекс економічних, правових та організаційних заходів, спрямованих на забезпечення основних соціальних прав громадянина в державі та пов'язаних із мінімізацією впливу чинників, що знижують якість життя населення. Соціальний захист охоплює весь комплекс відносин, сутнісних зв'язків та інтересів різних соціальних суб'єктів, суспільних організацій і держави, спрямований на підтримання соціального добробуту людини в конкретних економічних умовах [4]. Таке визначення є релевантним для подальшого дослідження та охоплює основні моменти, на які необхідно звернути увагу під час формування думки та висновків при аналізі політики соціального захисту в Україні та Канаді.

Політика соціального захисту має доволі широку нормативно-правову базу в обох країнах та має ключове значення для основ функціонування соціальної сфери як України, так і Канади. Норми щодо соціального захисту навіть закріплені в основних нормативно-правових документах цих держав: Конституції України 1996 року та Конституційного акту 1867 року, разом із актом 1982, який також відомий як Канадська хартія прав і свобод, що є невід'ємними частинами нормативно-правової основи канадської держави.

Конституція України доволі чітко визначає основні напрями, на які поширюється поняття соціального захисту. Так наприклад, у статті 46, зазначено, що соціальний захист є безпосереднім правом кожного громадянина, що включає у себе: захист від втрати працездатності у будь-яких межових нормах, втрати годувальниці або роботи, з незалежних від особи обставинах, а також старості. Крім того, стаття залишає доволі широкий простір для нормативно-правового регулювання цього поняття, посиляючись на можливість наявності прав на соціальний захист в інших випадках, що визначені у законодавстві. Велика увага також приділяється і «гаранту» соціального захисту, яким виступає загальнообов'язкове державне соціальне страхування, що забезпечується сплатою соціальних внесків від громадян та різноманітних державних та недержавних установ. В свою чергу, різноманітні соціальні виплати, такі як пенсії або інші джерела, що є основним джерелом існування, мають бути на рівні не нижчим за прожитковий мінімум, що встановлений. Більше того, статті 47, 48 та 49 Конституції України доповнюють раніше визначений перелік випадків права на соціальний

захист: доступом кожного громадянина до житла та забезпеченням ним особи державою за необхідності, достатній життєвий рівень, а також доступу до охорони здоров'я, яке держава зобов'язана підтримувати ефективним та доступним медичним обслуговуванням [5].

На противагу, канадські основні нормативно-правові документи не містять чіткого визначення поняття соціального захисту, або зобов'язання уряду щодо її забезпечення, проте мають декілька ключових особливостей, що відсутні в українському аналозі. До прикладу, статті 91, 92 та 94А Конституційного акту 1867 року наголошують на виключній компетенції федерального та провінційних урядів, щодо питань безпосередньо пов'язаних із політикою соціального захисту. Так, федеральний уряд Канади є відповідальним за загальнодержавні пенсійні програми та програми по допомозі по безробіттю, а також особливої для цієї країни підтримки корінних народів, що має під собою історичний та культурний контекст. Натомість, провінції відповідальні за більш широкий спектр соціального захисту, що включає у себе охорону здоров'я, допомогу малозабезпеченим та «Generally all Matters of a merely local or private Nature in the Province.», що фактично дає майже необмежені повноваження місцевій та провінційній владі регулювати політику соціального захисту [6]. Конституційний акт 1982 року, у свою чергу, більше схожий на класичний розділ з правами та свободами людини в інших конституціях, проте прямої згадки соціального захисту не має. Натомість, доволі важливою є 15 стаття цього акту, в якій наголошується на рівності кожної особи у великій кількості аспектів незалежно від релігійних, етнічних, расових, розумових, фізичних та інших відмінностей, що також встановлює недопустимість обмеження осіб у програмах спрямованих на поліпшення умов життя [7].

Проте всі ці нормативні документи зазнають певної критики з боку науковців. Так, наприклад, М.І. Бондар наголошує на великій кількості різноманітних нормативно-правових актів, що пов'язані із політикою соціального захисту, які протирічать один одному, через що остаточне трактування соціального захисту та забезпечення, а також їх механізм реалізації, не до кінця пророблені та створюють велику кількість запитань щодо правильної та ефективної імплементації, що створює затримки у своєчасних виплатах. Відсутність чіткого визначення соціального захисту в Конституції України, в свою чергу, суттєво обмежує єдине трактування органами державної влади, що в деяких випадках призводить до зловживань [8]. Також, Голушко О.І. зазначає, що раніше згадуване поняття «основне джерело існування» є доволі неточним та не визначено офіційно, що ускладнює чітке розуміння терміну, створюючи

додаткові прогалини та можливості для зловживання у трактуванні та навіть розумінні рішень Конституційного суду України [9].

Якщо ми подивимося на ситуацію з Канадою, то тут виникає інша проблема, як зазначалось раніше, в жодному з конституційних актів Канади немає прямої згадки про соціальний захист, його визначення або прямі зобов'язання держави та провінцій у цьому питанні. Проте слід наголосити на тому, що канадська влада надає перевагу регулюванню державної політики на місцевому рівні. Таке поєднання разом із системою Загального Права, що поширена на всій території Канади окрім провінції Квебек [10], створює підстави для регулювання питань соціального захисту за допомогою судових рішень. Так у 1998 році, Верховний суд Канади, у справі «Vriend v. Alberta», що стосувалась відмови у прийнятті заяви на реалізацію законного права на соціальний захист особи, яка була звільнена через свою належність до ЛГБТ-спільноти, втім закони провінції Альберта не визнавали цю групу «захищеною категорією», постановив, що це є порушенням статті 15 Конституційного акту 1982 року [11]. Таким чином, провінційний уряд був вимушений додати цю групу до основного переліку. Крім того, це створило прецедент для подальших змін до провінційних законодавств.

Говорячи про джерельну базу для імплементації політики соціального захисту в Україні, зокрема і на місцевому рівні, слід звернути увагу на офіційний сайт Міністерства соціальної політики України, на якому розміщені усі можливі нормативно-правові акти, що є основою для реалізації соціального захисту на всіх рівнях [12]. Канада в свою чергу не має єдиного порталу, який би надав вичерпний перелік нормативно-правових актів щодо політики соціального захисту. Усі документи можна розділити на два умовних типи: федеральні, що доступні на сайті уряду Канади та завантажені Департаментом зайнятості та соціального розвитку Канади (Employment and Social Development Canada, ESDC) [13], і провінційні, як, до прикладу, сайт уряду Онтаріо, де є відповідний розділ Міністерства дітей громад та соціальних послуг (Ministry of Children, Community and Social Services, MCCSS) [14].

Таким чином, наявна наукова та джерельна база надають можливість для подальшого аналізу та висновків із попереднім застосуванням наукових методів. Вона є обширною та доволі розвинутою зважаючи на довгу історію. Слід зазначити, що нормативно-правова база, яка є набагато ширшою за представлену у розділах та складається з великої кількості законів, постанов та актів, як державного (у випадку обох країн), так і регіонально-місцевого (у випадку канадських провінцій). У подальшому, подібні джерела розробки та імплементації політики соціального захисту, будуть розглянуті більш докладно у наступних розділах.

## 1.2 Політика соціального захисту в Україні та Канаді: становлення та розвиток

Україна, як і Канада, дуже довгий час перебували в залежності від інших держав. У той час як Україна була частиною Радянського Союзу із фактичною відсутністю автономії у вирішенні більшості питань, Канада сформувалась як колонія Британської імперії на північ від США, проте поступово отримуючи все більше автономії та прав у внутрішніх та зовнішніх питаннях. Враховуючи це, ми повинні зазначити, що ці періоди в історії політики соціального захисту суттєво вплинули на розвиток та сформували унікальну систему заходів, механізмів та норм, що і по сьогодні відгукується в обох країнах.

Радянський Союз можна назвати тією державою, у складі якої в Україні (тоді ще як радянській республіці) було впроваджено централізовану систему соціального захисту. Вона забезпечувала базові соціальні гарантії, проте мала декілька великих мінусів у вигляді формалізму та недостатній ефективності [15]. Загалом, таке поняття як «соціальний захист» не було розповсюджене у радянський період, замість нього активно використовувалось поняття «соціальне забезпечення», яке також досі фігурує в українському законодавстві на рівні з нововведеним після розпаду СРСР - соціальним захистом. Насамперед соціальне забезпечення є доволі вузьким поняттям, у той час як соціальний захист апелює до більш широкого спектру соціальної політики і включає у себе поняття соціального забезпечення. Соціальний захист у свою чергу вважався чимось неприпустимим для радянського суспільства та економіки, адже міг сприйматися як захист від негативних наслідків трансформації планової економіки до ринкової [16]. Таким чином, можна зробити сміливий висновок, що в СРСР просто «не потрібно» було існування соціального захисту, адже на думку партійних еліт, сама суть радянської держави передбачала в собі повну захищеність від безробіття (як основного індикатору соціальної незахищеності), а необхідним лише було забезпечення пенсіями та різноманітними соціальними виплатами. Такий підхід був зумовлений виникненням поняття соціального захисту в США, як реакції на Велику депресію кінця 20-их першої половини 30-их років, можливість чого не могли допустити в СРСР через політику приховування та не розголошення проблем.

Пенсійне забезпечення, що згадувалось раніше, має доволі специфічну історію в українському контексті. До початку радянського періоду, ні в Російській Імперії, ані в УНР або інших державних утвореннях на території України під час періоду боротьби за незалежність,

загального пенсійного забезпечення, або того, що було б спрямовано на більшість населення, не існувало. УСРР довгий час не могла впровадити пенсійне забезпечення для всіх трудящих, яке не слід плутати із загальним пенсійним забезпеченням, і тільки за два роки після початку існування радянської держави це вдалось зробити. Пенсійне забезпечення 20-их років було доволі специфічним. Наприклад, існували пенсії за інвалідністю та для вдів і сиріт, але загальної пенсії за старістю не існувало, натомість, це поняття відносили до тієї ж категорії, що і хвороби та інвалідність [17], що фактично створювало певні прогалини для зловживань та невиплати пенсій особам через те, що вони все ще могли вважатися працездатними, в той час як фактична пенсія за старістю, могла видаватися тільки вже непрацездатним людям похилого віку або взагалі уникати таких виплат через низьку загальну тривалість життя. В період правління Сталіна, пенсійне забезпечення не зазнало суттєвих змін та розвитку, проте після його смерті, Хрущев М.С. почав фінальні кроки до впровадження загального пенсійного забезпечення для всіх громадян за віком. У 1956 році була введена норма про те, що чоловіки та жінки повинні бути у віці 60 та 55 років і мати 25 та 20 років стажу відповідно. Крім того, були доопрацьовані норми щодо пенсійного забезпечення інвалідів та тих, хто втратив годувальника: було виділено 3 групи інвалідності та створено пенсійне забезпечення для дітей чиї батьки втратили працездатність або досягли пенсійного віку до їх 18-ти річчя. Завершенням цього періоду реформ можна назвати 1964 рік, коли пенсії за віком почали отримувати і колгоспники, які до цього не мали такого права [18]. Таким чином, на території ще радянської України з'явилося загальне пенсійне забезпечення населення, яке поклало основу пенсійної системи незалежної України.

З охороною здоров'я на території України склалася трохи інша ситуація. Так само як і нормованого пенсійного забезпечення, в Російській Імперії була відсутня широкодоступна медицина. Проте в УНР та Гетьманщині, цим питанням почали займатися більш відповідально, адже існувала потреба в забезпеченні доступом до охорони здоров'я великої кількості поранених військових після Першої Світової, а також суттєву кількість біженців з різних кутків імперії. Були зроблені перші кроки щодо впровадження різноманітних міністерств, відповідальних за охорону здоров'я, але великого прориву не сталося через фактично постійні бойові дії та невдовзі втрату незалежності усіма державними формуваннями та остаточному встановленню радянської влади, на сході та в центрі України, та польської влади, на заході. Після цього почалось розділення сфери соціального захисту на два окремих напрямки - польський та радянський. Не зважаючи на доволі розвинуту систему соціального захисту в сфері охорони

здоров'я в Польщі, на українських землях в період 1919-1939 роках вона здебільшого була не доступна через свою високу вартість та наявність тільки в великих містах. В радянській Україні сформувалась відносно схожа ситуація, не зважаючи на те, що медицина стала безкоштовною для всіх, що безумовно є великим проривом, але недостатність кваліфікованих лікарів та зосередження значної частини з них у великих містах призводило до погіршення ситуації у післяреволюційній Україні, що було видно по значній кількості захворювань на туберкульоз. Хоча провідні медичні інституції та заклади охорони здоров'я переважно розбудовувались в РРФСР, в Україні розвивалися лікувальні санаторії курорти, яке мали велике значення для профілактики населення від хворіб не лише всередині республіки, але і по всьому союзу. В подальшому, в УРСР почало розбудовуватись все більше лікарень, випускатися більше кваліфікованих спеціалістів, а також впроваджено вакцинацію проти великої кількості до цього смертельних або дуже розповсюджених захворювань [19]. Враховуючи це, Україна отримала значний спадок від радянської системи соціального забезпечення у сфері охорони здоров'я, проте вона все ще залишалась на відносно низькому рівні якості і поступово стагнувала через недостатнє фінансування та відсутність новацій у сфері охорони здоров'я.

В Канаді як такої централізованої системи соціального захисту не існувало дуже довго, тільки під час та вже після Другої світової війни почали розвиватися певні федеральні програми, що були спрямовані на забезпечення допомоги сім'ям та впровадження страхування від безробіття [20]. Згодом, у 1966 році, було впроваджено таку ініціативу, як «Canada Assistance Plan»(САР) суть якої полягала в об'єднанні декількох раніше запроваджених ініціатив, а також започатковано реалізацію передання основних повноважень та механізмів щодо соціального забезпечення з федерального на провінційний рівні. Крім того, приблизно в цей час усі провінції розпочали розробляти власні програми соціального захисту, що дозволило значно скоротити федеральні податки. Проте в подальшому, провінції стикнулись зі значним дисбалансом через нерівність якості соціальних послуг та нерівного доступу до них серед громадян різного майнового стану, через що федеральний уряд був вимушений знову втрутитись [21]. При цьому, не можна не зазначити про суттєвий вплив з боку Сполучених Штатів Америки на розвиток саме провінційних програм соціального захисту, що зокрема включало у себе посилення тиску на працездатні за судженням урядів категорії людей. Так, наприклад, матері-одиначки не отримували достатньої соціальної підтримки та вважалися за цілком працездатних громадян, що не мали права на велику кількість пільг порівняно із провінціями що обрали більш соціал-демократичний напрямок розвитку соціального захисту та забезпечення [22]. Таким чином

можна зазначити, що централізована система соціального захисту в Канаді з'явилася приблизно в один і той самий час з українською, проте протягом свого розвитку більше переорієнтувалась на провінційний рівень через значний вплив з боку США, проте зі своєю специфікою враховуючи не менш значний вплив із боку Європи та іммігрантів звідти, зокрема з Британії.

Якщо ми поглянемо на соціальний захист сімей, що потребували тієї чи іншої допомоги, то все розпочалось у 1945 році, коли Канада була в повоєнному стані та могла зазнати значного економічного спаду. Саме тоді були запроваджені сімейні виплати для всіх родин в країні для допомоги жінкам та дітям гідно пережити етап певного економічного спаду [23]. Проте програма сімейних виплат мала низку недоліків, які негативно впливали на ефективну реалізацію соціального забезпечення. З самого початку такі виплати не були спрямовані на певні категорії сімей, а охоплювали всі родини Канади, через що як багаті сім'ї так і бідні отримували однакові виплати, на які значно впливала лише кількість дітей, що підпадало великій критиці та звинуваченням тодішнього федерального уряду у підкупі голосів виборців з франкомовної провінції Квебек, де традиційно переважали багатодітні сім'ї. Така критика згодом призвела до того, що федеральний уряд почав зневажати соціальним забезпеченням для сімей через що розподіл був не рівномірним, а реалізація гальмувалась неефективними механізмами, проте у 70-их та 80-их роках ситуація почала покращуватись, а виплати почали отримувати лише ті сім'ї, які цього потребували (виходячи з їх доходу) [24].

Ситуація із безробіттям та страхуванням від нього була трохи інакшою в канадських реаліях. Як і з іншими елементами соціального захисту та забезпечення, проблема безробіття та ризик втрати роботи для багатьох громадян почалися під час Другої світової війни. У 1940 році, канадським федеральним урядом було прийнято «Unemployment Insurance Act», метою якого було впровадження соціального захисту у вигляді страхування від безробіття, надаючи допомогу в межах від 1,5 до 12 місяців, проте великим мінусом цього акту було охоплення лише 40% від усіх працівників [25]. Слідуючи тенденції на укріплення системи страхування від безробіття та її ширшої доступності, у 1955 році відсоток охоплення починає складати 75%, проте і виплати скорочуються за часом до 36 тижнів. Проте все кардинально змінюється у 1971 році, коли новий «Unemployment Insurance Act» починає охоплювати майже сто відсотків трудящих, а також час виплат знову збільшується до 50 тижнів. Крім того, віднині існували жорсткі вимоги щодо визначення тих, хто має право на виплати за страхуванням від безробіття [26].

### **1.3 Порівняння схожих аспектів та відмінностей політики соціального захисту населення в Україні та Канаді**

Як можна побачити, активний розвиток політики соціального захисту та її впровадження в обох країнах розпочався у 20 столітті, коли як Канада, так і Україна, почали потерпати від негараздів, що приносили із собою різноманітні політичні, економічні, соціальні та безпекові негаразди та кризи. Обидві країни зазнали значного впливу на свої політики соціального захисту з боку Радянського Союзу для України, та Сполучених Штатів та Сполученого Королівства для Канади. Функціонуючі та налагоджені централізовані соціальний захист та забезпечення з'явилися в цих країнах після Другої світової війни, коли було зрозуміло, що держава не може залишати громадян беззахисними перед соціальними викликами, або продовжувати неефективне та малоохоплююче соціальне забезпечення.

Якщо сфокусуватися на Україні, то можна підмітити значний ідеологічний вплив різноманітних комуністичних думок та ідей, як наприклад відсутність бізнесу та приватних роботодавців, що на думку радянських еліт сприяло автоматичному страхуванню від безробіття, адже «для всіх знайдеться робота». Або наприклад доступність безкоштовних державних послуг у майже всіх секторах без приватних аналогів за певну плату, як це сталося з безкоштовною медициною, яка хоч і стикалася з великою кількістю викликів та низькою якістю послуг, давала можливість усім людям отримувати базову охорону здоров'я. При цьому, не зважаючи на федеративну складову СРСР, більш коректним була б характеристика квазі-федеративності, уряд УРСР напряду нічого не вирішував навіть у цій сфері, а був вимушений слідувати вказівкам з Москви, що вплинуло на розвиток соціального захисту в вже незалежній Україні.

В свою чергу, Канадою було обрано майже протилежний шлях, де на формування основ соціального захисту вплинули різноманітні економічні потрясіння ринкової економіки та тенденції в світовій економіці. В той же час, певні ініціативи впроваджувались у рамках політичної боротьби та спробам певних урядів залучити якнайбільшу підтримку серед виборців, на що з самого початку, найімовірніше була орієнтована допомога для сімей, що доволі довгий час не забезпечувала реальні потреби тих, кому вона насправді була необхідна. Не слід забувати і про те, що на відміну від України, Канада з самого початку формувалась як федерація з рівними у правах суб'єктами, які у подальшому розділили з центральним урядом зобов'язання, щодо впровадження та реалізації політики соціального захисту.

## 2. РЕАЛІЗАЦІЯ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ В УКРАЇНІ ТА КАНАДІ

### 2.1 Нормативно-правові основи соціального захисту

Важливим для імплементації політики соціального захисту на усіх рівнях є нормативно-правове регулювання усіх процесів, механізмів та інших моментів пов'язаних із реалізацією. В Україні та Канаді існують сотні різноманітних нормативно-правових актів, постанов та декларацій, які б забезпечували юридичний та законний супровід майже в усіх сферах політики соціального захисту. Для більш якісного аналізу та подальшого дослідження, треба звзвити коло сфер політики соціального захисту для якнайкращого висвітлення основних аспектів у важливих питаннях для обох країн, які дозволять порівняти імплементацію в цих двох країнах в ефективний та науковий спосіб. Для розгляду було обрано наступні види політики соціального захисту: захист від безробіття, пенсійне забезпечення (за віком) та доступ до безкоштовної охорони здоров'я. При порівнянні, буде взято усю територію України (через відсутність суттєвої різниці у нормативно-правовому регулюванні зазначених питань на місцевому рівні), в той час як в Канаді буде обрано федеральний рівень, та провінційний рівень в провінціях Онтаріо, Манітоба та Британська Колумбія.

Основним нормативно-правовими актами в Україні, що регулюють соціальний захист осіб від безробіття є наступні Закони України: «Про зайнятість населення» від 2013 та «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» від 2000, «Про соціальний діалог в Україні» від 2011. Крім того, не менш важливими є і Постанови Кабінету Міністрів України: від 30.03.2023 № 446, від 24.03.2023 № 264 та 10.02.2023 № 124. Ключовим для отримання соціального страхування в першу чергу є офіційна працевлаштованість особи, до моменту, коли вона втратила цю роботу і під час якої була застрахована. Проте існують і інші категорії осіб, що мають таке право, а саме: випускники закладів освіти, що потребують допомоги при пошуку першої роботи, батьки або опікуни одинаки, що доглядають особу з інвалідністю, а також деякі інші категорії вразливих до втрати роботи осіб. Такі особи мають право отримувати різноманітну допомогу по безробіттю, як наприклад підвищення кваліфікації та допомоги зі складанням індивідуальних планів зайнятості та виплати. Таким чином, виплати за нинішнім законодавством не можуть перевищувати 150% від мінімальної заробітної плати на місяць, а строк їх виплат визначається складною системою розрахунку страхового стажу та

заробітної плати в останні 6 місяців роботи. Так, наприклад, особа зі страховим стажем 16 років, має право на виплати до 270 календарних днів та може розраховувати на отримання виплат у розмірі 65% від своєї зарплатні (Табл. 1.). Крім того, в законодавстві є вимога до роботодавців, що ті зобов'язані дотримуватися усіх процедур щодо повідомлення та виплат при компенсації певних аспектів при звільненні та не можуть звільнити особу безпідставно [27; 28; 29]. Слід зазначити, що великим недоліком є формальність заборони на безпідставне звільнення особи, адже фактично, роботодавець має доволі широкий спектр підстав для законного звільнення особи і нажалю, законодавство в нинішньому вигляді радше є наслідковим, аніж превентивним, що створює суттєвий ризик безпідставної втрати роботи через певні суб'єктивні причини (такі як конфлікт з начальником) та не надають працівнику реального захисту від безпідставного звільнення.

Таблиця 1. Виплати по безробіттю в Україні (без урахування обмежень на час воєнного стану)

Страховий стаж	Строки виплат	Розмір виплат (від зарплати)
До 3 років	180 днів	50%
Від 3 до 6 років	210 днів	55%
від 6 до 12 років	240 днів	60%
від 12 до 18 років	270 днів	65%
від 18 до 24 років	300 днів	70%
від 24 до 30 років	330 днів	75%
Понад 30 років	360 днів	80%

Узагальнено автором за працею [28].

Канадське нормативно-правове регулювання в цій сфері дещо відрізняється від українського прикладу. Насамперед, федеральна політика соціального захисту в Канаді базується на чіткій взаємодії Закону про страхування зайнятості (Employment Insurance Act (S.C. 1996, с. 23)) та програми Страхування зайнятості (Employment Insurance). Закон визначає ключові підстави для робітника щодо отримання допомоги для безробітних, в цей перелік входить: втрата роботи через незалежні від особи обставини, тимчасова непрацездатність через хворобу, вагітність, догляд за новонародженими, а також родичами із тяжкими захворюваннями. До того ж, закон чітко визначає, який час (у годинах) потрібно пропрацювати, щоб мати право на участь у програмі Страхування зайнятості, прив'язуючи його до рівня

безробіття в регіоні. На додаток, до рівня безробіття регіонів прикріплені і стандартні розрахунки максимальної тривалості виплат по безробіттю у стандартному випадку для участі програми (втрата роботи). Сума самих виплат регулюється виходячи з декількох ключових факторів. По-перше, враховується заробітна плата за останній рік, при цьому враховується тільки максимальна зарплатня за рік що підлягає страхуванню (станом на 2025 – 65700 канадських доларів). По-друге, сума становитиме 55% від тижневого заробітку (що виходячи з максимально застрахованої зарплатні становить 695 канадських доларів на тиждень) [30; 31]. Захист працівників від безпідставного звільнення регулюється на провінційному рівні. До прикладу, в Манітобі, для захисту від звільнення без завчасного попередження або компенсації, потрібно пропрацювати хоча б 30 днів на одному місці, коли в Онтаріо та Британській Колумбії, цей строк збільшено до 3 місяців [32; 33; 34]. В свою чергу, канадський соціальний захист в сфері захисту від безробіття, не враховує низку дуже важливих факторів. Насамперед це занедбання трудовим стажем особи, що потребує виплат, адже він не враховується жодним чином і базується лише на факті кількості пропрацьованих годин в останньому році, що може значно ускладнити отримання виплат для особи близької до похилого віку протягом довшого періоду тільки через низький рівень безробіття в регіоні, в той час як молода та повністю працездатна особа з регіону з високим рівнем безробіттям, отримувати виплати довше.

Пенсійне забезпечення в Україні ділиться відразу на декілька рівнів забезпечення: солідарна система, обов'язкова накопичувальна система та недержавне пенсійне забезпечення. Перші два рівні, що зазначені вище, визначені в Законі України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 2003, проте оскільки обов'язкова накопичувальна система існує лише формально в 11 статті закону, але де-факто ще не запущена і запрацює лише через рік після завершення воєнного стану та налагодження відповідної інфраструктури [35], доцільним буде розгляд лише солідарної системи. Солідарна система є більш популярною порівняно з добровільним пенсійним забезпеченням, адже саме вона є тією, внески до якої сплачуються за замовчуванням. В ній визначаються три основні типи пенсій: за віком, за інвалідністю та через втрату годувальника. Якщо більше говорити про загальнодоступну пенсію за віком, то вона розраховується за складною системою формул, де на розмір пенсії впливає середня заробітна плата за останні три роки (по країні), та коефіцієнт страхового стажу (який в свою чергу розраховується більш комплексно) [Додаток А]. При цьому існують конкретні вимоги до стажу для отримання пенсії, які збільшуються кожного року починаючи з 2018 і по 2028 (станом на 2025 рік, стаж повинен бути 32 роки для виходу на пенсію у 60 років). Особи,

що не мають принаймні 15 років стажу, не мають право на отримання пенсії взагалі [36]. Недержавне пенсійне забезпечення (НПЗ) є добровільним та забезпечується спеціальним неприбутковими накопичувальними фондами, що регулюється Законом України «Про недержавне пенсійне забезпечення». Слід зазначити, що внески, розмір та тип виплат (одноразові, частинами або після смерті платника) та більшість інших нюансів обговорюються в контракті. Окремо слід зазначити, що гроші платника не переходять у власність фонду, а просто там зберігаються [37]. Загалом, пенсійне забезпечення в Україні є здебільшого державним, а НПЗ не так популярна серед населення. Втім, в багатьох формулюваннях є доволі багато прогалин, що дає можливість для недоброчесних маневрів для працівників пенсійних фондів при обрахунку пенсій за віком, що значно підриває довіру людей до такої системи. Не зважаючи на доволі високий рівень середньої пенсії (5743 гривні станом на 1 квітня 2024 року), отримують суми нижче цього показника майже 63% пенсіонерів, з яких більше чверті, отримують менше 3000 гривень на місяць [Додаток Б] [38].

Якщо ми порівняємо це із канадською системою пенсійного забезпечення, то тут ми зможемо побачити більш складну та багатовекторну систему. Чіткої системи розділення не існує, проте доцільним було б розділити усю цю велику кількість пенсійних планів на: державні та приватні. Державні пенсійні програми, а саме Canada Pension Plan (CPP) та Old Age Security (OAS) Act є основними на цьому рівні. CPP є фактичним аналогом солідарної системи і має відмінність тільки у віці для виходу на пенсію (від 60 до 65 і до 70 років), які або підлягають певному штрафу у разі виходу до 65 років, або надбавкам, якщо вихід відбувся після цього віку. Програма що забезпечує пенсії по OAS, в свою чергу, є унікальною через те, що виплачується саме за віком людини, що досягла 65 років та жила принаймні 10 років, з моменту досягнення повноліття, в Канаді та, як з боку працівників, так і з боку роботодавців, не потребує жодних внесків. Окрім цього, рамках OAS існує інша програма, під назвою Guaranteed Income Supplement (GIS), що є додатковою допомогою пенсіонерам з низьким рівнем доходу (основні виплати по OAS не враховуються) [39; 40]. Приватні пенсійні плани не регулюються напряму якимось законом, але частково прописані у Income Tax Act (частина щодо Registered Retirement Savings Plans – RRSPs) [41], проте основну функцію щодо регулювання сум виплат, допустимих умов у контрактах та інших норм, здійснюють провінційні уряди. У випадку з Онтаріо, Манітобою та Британською Колумбією, кожна з цих провінцій має свій власний законодавчий акт, який би регулював дві основні категорії приватних пенсійних планів, а саме Defined Contribution (DC) і Defined Benefit (DB) [42; 43; 44]. Як можна побачити, система приватних

пенсійних планів в Канаді є більш розвинутою та проробленою, що також підтверджує і кількість пенсіонерів, що використовує приватні пенсійні плани [45]. При цьому визначним є те, що поєднання усіх цих планів є можливим та дозволяє робітникам розраховувати відразу на декілька виплат при досягненні ними пенсійного віку, що суттєво збільшує загальну суму пенсійного забезпечення та надає більш широкі можливості для достатнього життя після виходу на пенсію.

Як зазначалось раніше, Україна отримала у спадок від СРСР доступ до безкоштовної охорони здоров'я для населення, така норма не тільки закріплена у Конституції України [2], але і підкріплюється великою кількістю законів, постанов та інших нормативно-правових актів. Перш за все, усі громадяни мають право на безкоштовне лікування на всіх трьох рівнях (первинна медична допомога, вторинна та третинна), а також паліативна та екстрена допомоги. При цьому, право на безоплатну екстрену допомогу мають усі без виключення особи, що знаходяться на території України (незалежно від їх правового статусу). Окрім того, Міністерством охорони здоров'я може укладатися спеціальні Програми медичних гарантій з усіма можливими закладами охорони здоров'я (як державні або комунальні, так і приватні), які визначатимуть перелік медичних послуг, що повинні виконуватися безоплатно навіть у приватних установах [46; 47; 48]. Таким чином, Україна забезпечує доступну та безкоштовну медицину більшій частині населення, проте існують суттєві проблеми із реалізацією деяких державних програм в певних регіонах України, через відсутність аптек, які б підписували з МОЗ програму «Доступні ліки», яка є ключовою для забезпечення безкоштовними ліками вразливих осіб. Крім того, критично постає питання доступу до медицини в сільських регіонах через недостатнє фінансування, що як наслідок призводить до суттєвого погіршення ситуації в малозаселених громадах та суттєво обмежує перелік безкоштовних послуг, що може бути надані в місцевих закладах охорони здоров'я [49; 50].

Соціальне захист в сфері доступу до здоров'я організований інакше в Канаді. Важливим елементом у нормативно-правовому регулюванні тут є не прописані зобов'язання держави, провінцій або закладів охорони здоров'я безкоштовно лікувати громадян, а чітка взаємодія державних дотацій для цих закладів, з попередньою конкретизацією механізмів забезпечення переліку послуг, які повинні бути доступні безкоштовно з боку провінцій. Якщо умови для дотацій не виконуються або порушуються, закладу можуть скоротити фінансування або зовсім його скасувати. В перелік до лікарень входять наступні умови: адмініструватися підзвітними урядом структурами, а не приватними (Public Administration), повне покриття витрат медичних

працівників на надання медичних послуг (Comprehensiveness), відсутність обмежень за статтю, зростом, вагою, віком, расою і так далі (Universality), можливість отримати послуги особі з будь якого кутка країни в будь якому медичному закладі в межах Канади (Portability) та безоплатна доступність певного переліку медичних послуг (Accessibility). До переліку послуг, зазначеного раніше, повинні входити послуги лікарів загальної практики, госпіталізація та подальше лікування, хірургічне втручання, що є необхідним для життя та здоров'я та не є запланованою, а також аналізи та діагностика [51]. Провінції також можуть впроваджувати пільгові програми у сфері охорони здоров'я, такі програми є в усіх трьох провінціях, що розглядаються в рамках кваліфікаційної роботи, проте мають деякі відмінності. Наприклад, в програма Ontario Drug Benefit Program, повністю покриває витрати на рецептурні ліки тільки для людей з інвалідністю, старше 65 років та тих, хто отримує соціальну допомогу [52]. В той же час, програми Manitoba Pharmacare та BC PharmaCare хоч і покривають частину витрат на ліки, людям все одно доводиться доплачувати за них у більшості випадків [53; 54]. Така система взаємодії влади та закладів охорони здоров'я забезпечує зацікавленість останніх у наданні медичних послуг на безкоштовній основі, але при цьому виділяється браком законодавчих гарантій на федеральному рівні, що при певних обставинах може значно обмежити вільний доступ усіх громадян, але вже базуючись на політиці окремих закладів.

Підсумовуючи нормативно-правове-регулювання в цих країнах, можна побачити, що в українській політиці соціального захисту можна чітко прослідкувати тенденцію до нормативного закріплення певних понять та стандартів у законодавстві з чітко вираженою роллю держави у якості центральних органів виконавчої, законодавчої влади та мінімальним впливом на політику на рівні областей або районів, а також приватних та недержавних організацій.

На противагу, Канада сформувала свою політику соціального захисту у більш гнучкий спосіб із масовим залученням приватних організацій, з якими взаємодія іде в основному тільки через провінційні уряди, які взяли на себе регуляторну функцію в деяких аспектах політики. В деяких сферах, чітко прослідковується система так званих «грантів» для установ, відповідальних за соціальний захист, з боку федерального та провінційних урядів, які мотивують до виконання доступністю не відповідальністю перед законом, а наявністю додаткового фінансування.

## 2.2 Процедури прийняття рішень та їх реалізація

Переходячи безпосередньо до самого процесу імплементації, слід зазначити, що політика соціального захисту як в Україні, так і в Канаді, розробляється та впроваджується абсолютно різними структурами із відмінним обсягом відповідальності та юрисдикції. В контексті Кваліфікаційної роботи, особлива увага буде приділена імплементації на місцевому рівні вище зазначених сфер.

Майже в усіх сферах соціального захисту в Україні, ключову роль, в якості тих, хто займається розробкою політики та нормативно-правовим забезпеченням, відігрують Верховна Рада України, як основа і єдиний орган законодавчої влади в країні, та Кабінет Міністрів України, як центральний орган виконавчої влади через безпосередню участь та кооперацію відповідальних міністерств. Основними центральними органами виконавчої влади, що відповідальні за раніше зазначені сфери соціального захисту є: Міністерство економіки України, Міністерство соціальної політики України та Міністерство охорони здоров'я України, усі вони так чи інакше відповідальні за захист від безробіття, пенсійне забезпечення та доступ до безкоштовної охорони здоров'я. (хоча МОЗ здебільшого відповідальне тільки за останнє) Іншими органами, що відповідають за державний рівень є: Державна служба зайнятості України, Пенсійний фонд України та Національна служба здоров'я України. Політика на місцевому рівні реалізується їх різноманітними регіональними представництвами, обласними, міськими та районними відділеннями при тісній кооперації з органами місцевого самоврядування.

Рівні ж в Канаді є доволі схожими на українські, проте зі своїми особливостями та специфікою. Розробкою, розглядом та ухваленням рішень на центральному рівні займаються Кабінет Міністрів Канади, а також Палата громад та Сенат як дві частини двопалатного парламенту країни. Кабінет міністрів, в свою чергу, аналогічно з Україною, має в своєму складі відповідальних за певні міністерства міністрів, конкретно у рамках дослідження, основними є: Міністерство зайнятості та соціального розвитку (Employment and Social Development Canada) та Департамент здоров'я Канади (Health Canada). Окрім цих двох міністерств, важливу роль також відіграє Service Canada - операційна служба при ESDC, що опікується адмініструванням федеральних програм у сферах безробіття та пенсій та спостереженням за дотриманням провінційною та місцевою владою, а також їх операційними службами умов цих програм. Якщо

розглядати провінційний рівень, то тут вже існують локальні міністерства та служби, що є відповідальними за конкретизацію певних вимог федеральних програм, а також розробкою та прийняттям провінційних. Крім того, провінційні служби відповідальні за регуляцію приватних послуг у галузі соціального захисту. До прикладу можна навести Ontario Works, які реалізують політику щодо захисту від безробіття в однойменній провінції. Щодо муніципального рівня, то на ньому, як і в Україні, відбувається лише реалізація програм для місцевих жителів. В основному, вони працюють з НГО та організують якісь локальні заходи та одноразові допомоги за власної ініціативи.

Проводячи аналіз вище зазначеного, можливим стає чергове підтвердження тези щодо впливу територіально-адміністративного устрою держави на реалізацію політики соціального захисту. В той час як в нефедеративній Україні, більшість процесів вирішуються на загальнодержавному рівні із мінімальною участю громад або навіть структур обласного рівня, які фактично виступають у ролі безініціативного виконавця з мінімальною автономністю, що може проявлятися у відмові або схваленні надання якоїсь послуги або пільги у спірних моментах, або недовгостроковим програм без чіткої структури та без загального охоплення навіть в межах однієї з груп, що можуть претендувати на такі допомоги. Канада у цьому плані є більш децентралізованою, даючи значну владу урядам провінцій, при цьому проблема із неспроможністю муніципалітетів залишається, хоч вже і не в такому обсязі, але фактично роблячи їх залежними від рішень структур провінційного рівня, що також суттєво обмежує їх роботу та реалізацію локальних програм із соціального захисту. Така тенденція сформувалась внаслідок історичного впливу при державотворенні обох країн. Канада формувалась як федерація з окремих провінцій, які могли кардинально відрізнитися за етнічним, релігійним, культурним та мовним складом, де виключно централізований підхід до формування державної політики, зокрема і у питаннях соціального захисту, міг тільки зашкодити легітимності рішень федерального уряду. На це зокрема міг повпливати і досвід США у вирішенні питань соціального захисту населення, де федеральний уряд хоч і відіграв ключову роль у прийнятті рішень та їх реалізації, завжди робив це у тісній кооперації із владою штатів, для локальної оптимізації фінального результату для подальшої імплементації в конкретному штаті. В той же час, Україна почала формувати підхід до прийняття рішень та їх реалізації у сфері соціального захисту із здобуттям незалежності, орієнтуючись на попередній досвід СРСР. При цьому, як зазначалось раніше, радянська модель прийняття рішень була дуже централізованою, що логічно спровокувало дефіцит кваліфікованих державних службовців навіть на обласних рівнях,

які б могли не тільки виконувати накази з центру, але і самостійно ініціювати зміни та приймати рішення в сфері політики соціального захисту, оптимізовані під місцеві реалії, і хоча з реформою децентралізації ситуація змінилась у кращий бік, необхідні певні реформи для зміни підходу щодо прийняття рішень у сфері соціального захисту.

В Україні, процедури отримання послуг пов'язаних із соціальним захистом, зокрема і від безробіття, стали набагато зручнішими, адже тепер для багатьох сервісів достатньо мати тільки мобільний застосунок «Дія» або його комп'ютерну версію. Загалом цей додаток розроблявся з метою боротьби із корупцією, яка була доволі розповсюдженою у сфері надання будь-яких державних послуг [55]. Через додаток «Дія» можливо отримати статус безробітного у декілька кліків, проте така процедура доступна лише для внутрішньо переміщених осіб та тих, хто знаходиться на тимчасово-окупованих територіях, це зумовлено тим, що ці люди можуть не мати доступу до необхідних для статусу та виплат документів [56]. Для всіх інших громадян, необхідно відвідання місцевого центру зайнятості із попереднім наданням документів, що посвідчують особу, страховий стаж, документи про освіту та військово-обліковий документ, після цього, відповідальні особи проводять розгляд та вирішують питання щодо надання особі статусу, а якщо особа подавала окрему заяву - то і виплат по безробіттю [57]. Рішення уряду не забезпечувати цю послугу для всього населення онлайн, скоріш за все обумовлено самою суттю послуги, адже якщо людина не може навіть прийти до центру зайнятості та поговорити із спеціалістом щодо її ситуація з подальшим поданням документів, то вона ймовірно не так вже і сильно потребує цієї допомоги, проте ситуації у людей можуть бути абсолютно різними, хоча це частково враховано, зважаючи на ВПО та інших осіб, що подібні до них.

Канада також має свій аналог застосунку «Дія», що називається «Service Canada», яке хоч і не є мобільним застосунком, проте розташовано на загальнодоступному сайті Уряду Канади (на якому доступна інформація майже по всіх послугам, що надаються на федеральному рівні) [58]. Через цей сайт як раз і подаються заявки на федеральні програми, які також стосуються і допомоги по безробіттю, повністю онлайн - людині потрібні лише ввести свої дані щодо ідентифікації особистості та підтвердження наявності роботи за останні 52 тижні, де буде чітко вказано роботодавця, місце роботи, період роботи та причину звільнення. Заявка обробляється онлайн та згодом рішення надходить на електронну скриньку або на пошту [59]. З провінційними програмами ситуація може відрізнятись від провінції до провінції, але якщо розглядати провінцію Онтаріо та програму «Ontario Works», яка в традиційному сенсі не є виплатами по безробіттю, але спрямована на захисту від цього явища. Заява може подаватися в

три різних способи: онлайн, за телефоном або у місцевому офісі Ontario Works. В усіх випадках необхідно надати ідентифікаційні документи та документи, що підтверджують статус малозабезпеченої особи (при цьому працюючої, або залученої до якоїсь трудової діяльності), при цьому в усіх випадках, буде призначена зустріч із відповідальним працівником служби для підтвердження фактів на співбесіді. Після цього, особі необхідно очікувати рішення до 12 місяців, після чого надається рішення [60]. Визначним є те, що на відміну від федеральної програми виплат, тут мінімальним віком для відповідності критеріям є 16 років, що може значно облегшити підліткам перед повнолітнього віку знайти стабільне джерело доходу.

На відміну від захисту безробіття, пенсійне забезпечення та процес його отримання є більш цифровізованими для українців та можуть бути виконані повністю онлайн. Це пов'язано із «спадком» радянської системи, що характеризувалась надмірною корумпованістю через відсутність прозорості та надмірної бюрократизації. Для призначення пенсії за віком, особа може скористатися «Дією» та подати усі необхідні документи через сайт, заповнити спеціальну форму та довантажити відповідні документи, що підтверджуватимуть право особи на отримання пенсії за солідарною системою. Проте і досі існує можливість подати заявку в місцевому сервісному центрі Пенсійного фонду України, це можна зробити як особисто так і через представника, але не раніше ніж за місяць до досягнення особою пенсійного [61]. Доволі логічним з боку влади є переведення цієї послуги онлайн при цьому не частково, як це було зроблено із статусом та виплатами по безробіттю, а повністю, проте існує суттєва проблема яка може доволі суттєво вплинути на ефективність цієї ініціативи. Потрібно розуміти, що пенсіонери, які будуть виходити на пенсію вже зараз та в найближчі роки, це люди що народились у 60-их роках минулого сторіччя і більшість з них все ще досить поверхнево знайома із сучасними технологіями, що створює ризик подання заяви особою з певними помилками, які можуть вплинути на розмір виплат, або взагалі призвести до відмови не зважаючи на відповідність критеріям. Проте така ініціатива, скоріш за все, орієнтована на майбутніх пенсіонерів, адже їм вже буде набагато легше орієнтуватись в цифровому середовищі, що в перспективі може призвести до зменшення бюрократизації та оптимізації роботи Пенсійного фонду України.

Ситуація для процедури подання заяви на пенсійні федеральні виплати в Канаді кардинально відрізняється від української ситуації. Перш за все, подання на Канадський пенсійний план можливо онлайн, але воно є обмеженим за доволі дивними заборонами, такими як: проживання за межами Канади, наявність довіреної особи або попередня відмова по

додатковим програмам CPP. Заяви на OAS та GIS не можуть подаватися онлайн за наявністю характеристик з трохи меншого, але приблизно того самого переліку. Подача в інші способи відбувається або особисто в офісі Service Canada, або відправляється по пошті і чекати на відповідь по такому рішенню можна до 120 днів, в той час як при онлайн заяві - всього 28 [62]. Деякі провінції запроваджують спеціальні додаткові до федеральних пенсійних програм. Так у Манітобі, існує програма «55 PLUS Program» призначена для людей перед та пенсійного віку, та зазвичай призначається автоматично, проте якщо цього не сталося, резиденти провінції мають право подати заяву до відповідних органів (можливість подання онлайн не зазначена, так що скоріш за все відсутня) [63]. Слід зазначити, що вимоги до осіб при поданні на федеральних пенсійних програмах, щодо необхідності невідповідності деяким критеріям, є надзвичайно незручними та не обґрунтованими. У той час, як особа, яка проживає у великому місті та має у пішій доступності офіс Service Canada, може подати заяву онлайн, особа що проживає в умовному ЄС або США, повинна знаходити собі представника, який би міг подати заяву, їхати назад до Канади або надсилати поштою. При цьому, час очікування майже в 4 рази довший за онлайн аплікацію, що є явним недоліком у цій процедурі подання.

Зважаючи на конституційно-закріплене гарантоване право доступу до безкоштовної медицини в Україні, перелік дій, що необхідні щоб повноцінно користуватися значною більшістю медичних послугами безоплатно, є невеликим. Перш за все, необхідно знайти будь-яку лікарню, яка має договір з НСЗУ, звернутися до реєстратури і повідомити про бажання підписати декларацію, після чого лікар загальної практики та пацієнт підписують декларацію, після якої можна користуватися медичними послугами безкоштовно [64]. Укладання декларації надає можливість користуватися раніше згадуваною програмою «Доступні ліки», проте необхідний окремий рецепт від лікаря [65]. По суті, взаємодії з традиційно державними установами не відбувається, через що сам процес не виглядає занадто бюрократизованим.

На федеральному рівні, Канада не має якихось програм, на які можна б було податися для отримання допомоги в сфері охорони здоров'я. Натомість, це питання регулюється на провінційному рівні та має велику кількість різноманітних програм щодо безкоштовного доступу до охорони здоров'я. Звернути увагу слід на програму Британської Колумбії «Medical Services Plan», яка забезпечує покриття багатьох медичних послуг. (навіть частково стоматології) Заяву можна подати онлайн, так і поштою, потрібно вказати про себе усю необхідну інформацію, а також зазначити про своє бажання щодо участі у додаткових до цієї програми [66]. Крім того, сайт доступний багатьма мовами, зокрема і українською, що в

контексті «імміграційної» природи Канади загалом, сприяє більш комфортному користуванню з мінімальними труднощами.

Аналізуючи процедуру безпосереднього подання заяви на певну програму чи пільгу в обох країнах, можна зробити висновок, що реалізація політики соціального забезпечення є відносно не бюрократизованою, послідовною та зрозумілою для отримувача із доступними для звичайних громадян інструкціями. Незважаючи на явні недоліки в деяких моментах, (як от наприклад відсутність онлайн подання на СРР в Канаді для заявників, що проживають закордоном, або відсутність загальної можливості онлайн подання на статус безробітного та виплати за ним в Україні) всі ці процедури є розвинутими та такими, що пройшли тривалий шлях змін та адаптації для зручності громадян. Визначним є те, що в обох країнах послуги з надання доступу до безкоштовної медицини не контролюються напряму центральними урядами країн, але в першу чергу залучають місцеві органи влади та їх працівників для адаптації процесу.

### **2.3 Основні недоліки впровадження та реалізації**

Безумовно, під час імплементації тієї чи іншої ініціативи, органи державної влади, або відповідальні за конкретну політику соціального захисту інституції стикаються із значною кількістю проблем, що можуть критично впливати на ефективний розподіл пільг та послуг, що в кінцевому результаті призводить до зростання упередженості щодо певних груп осіб, зростанням нерівності у праві отримання соціальних послуг та іншим факторам, негативно впливаючим як на соціальну політику держави загалом, так і на якість політики соціального захисту. Необхідним є визначення основних викликів, з якими стикаються відповідальні виконавці та отримувачі послуг під час реалізації права громадян на соціальний захист та забезпечення.

Слід попередньо зазначити, що Україна має більш значні та масштабні проблеми в системі соціального захисту аніж Канада, які навіть можна назвати систематичними в багатьох аспектах. Перш за все, не на користь стабільності політики соціального захисту та її впровадженню грає повномасштабне вторгнення Росії на територію України. Через це від нерівномірного доступу до соціальних послуг страждають прифронтові райони, а також тимчасово окуповані території. При цьому кількість тих, хто потребує соціального захисту, кратно збільшилась через бойові дії, в той час як ресурсів стало набагато менше через дефіцит

бюджету, втім, цей недолік наразі компенсується допомогою від країн-партнерів [67]. Значним недоліком є і неефективний перерозподіл фінансування між дійсно важливими пільговими виплатами та фіктивними або не актуальними, а також тими, які не користуються популярністю. Через це, фактична кількість осіб що потребує певну послугу, значно перевищує фінансову спроможність програми забезпечити всіх охочих, в той час як на виплати та пільги на кшталт «права на позачергове встановлення стаціонарного телефону» або «облаштування робочого місця для осіб з інвалідністю» немає такого попиту, який передбачається фінансуванням цих програм. Крім того, деякі виплати є настільки дрібними, що не мають навіть мінімального впливу на покращення фінансового становища пільговика. До всього цього, можна також додати і відсутність розділення людей за рівнем доходів та статків, як наприклад виплати при народженні дитини та виплати для постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, де виплати є абсолютно однаковими для всіх [68]. Окрему увагу слід приділити інформованості населення про соціальні послуги, яка є дуже низькою і згідно із дослідженням Київської школи економіки, є основною причиною чому мало людей, навіть які мають право на отримання послуг соціального захисту, не користуються ними. Таким чином, 48% респондентів зазначили, що значним бар'єром для них була доступність інформації про певну послугу, а також відсутність чітко зрозумілих та доступних критеріїв для отримання послуги [Додаток В]. Також, на рівні громад, найпопулярніша рекомендація, окрім тих хто не визначився, було саме поліпшення інформування про послуги та критерії для їх отримання, що ще раз підтверджує пріоритетність цієї проблеми [Додаток Г] [69]. Крім того, відсутність належної взаємодії з недержавними надавачами соціальних послуг з боку органів місцевого самоврядування та державних соціальних служб, що зокрема обумовлено недостатнім фінансуванням та кількості кваліфікованих осіб для координації взаємодії, що доповнюються не поінформованість громад про можливість співпраці з неурядовими організаціями в сфері соціального захисту [70]. Всі ці проблеми є суттєвими і навіть критичними, проте вони поступово зменшуються та загалом зникають, як наприклад неналежна координація між соціальними службами, яку поступово вдалося викоринити завдяки діджиталізації та більшій прозорості, проте на зараз, все набагато сильніше ускладнюються війною, яка не дає надійного бачення щодо можливості подальшого реформування політики соціального захисту.

Канада, у порівнянні, має більш розвинуту та стабільну систему соціального захисту, проте все ще існують деякі проблеми, які можуть суттєво перешкодити ефективності соціального захисту в окремих регіонах країни або сферах. Через демографічні виклики,

пов'язані із старінням населення, значна кількість населення не платить податки до бюджету, при цьому отримуючи значні виплати, що також сприяє сповільненню економічного зростання. Від цього, зокрема, страждають більш молоді групи пільговиків, які не отримують достатнього соціального захисту у порівнянні з населенням похилого віку [71]. Крім того, значні труднощі із отриманням соціальних послуг відчують на собі іммігранти, біженці та корінні народи. В малозаселених або сільських регіонах, населення є доволі консервативним і доволі важко приймають нових переселенців, (зокрема тих хто може суттєво відрізнятись расово, культурно або етнічно) що безпосередньо впливає на інтеграцію та повноту реалізації соціального захисту. Іммігранти також стикаються із значними мовними бар'єрами на ранніх етапах інтеграції та недоступність інформації через погані знання структури надання соціальних послуг. Також, в деяких північних громадах, доступ до соціальних послуг є доволі обмеженим через невелику густоту населення, від цього часто потерпають представники корінних народів, що складають значну частину населення [72]. Проблемою завжди була і координація між федеральними та провінційними урядами, а саме в контексті узгодження програм соціального захисту, які часто викликали різноманітні дискусії та невдоволення частини провінцій щодо обов'язків [73]. Недоліки, що присутні в імплементації канадської політики соціального захисту є частково схожими з українськими, Тут також присутні проблеми із фінансуванням, інформованістю населення та браком координації між різними інституціями. Втім, Канада має унікальну систему взаємодії суспільства та органів державної влади, (та і в цілому суті канадської держави) яка сфокусована на постійній внутрішній та зовнішній міграції, де акцент спрямований на інтеграцію у суспільство нових іммігрантів із їх подальшою натуралізацією, що дає Канаді можливості економічно зростати та бути привабливим містом для громадян більш нестабільних країн. Проте і в цій сфері присутні значні недоліки в сфері соціального захисту, які значною мірою сповільнюють інтеграцію нових осіб та, при ігноруванні проблеми, може значно вплинути на стабільність в регіоні.

Якщо переходити до окремих сфер, то тут у України постає доволі багато критичних питань. Основною проблемою захисту від безробіття можна назвати неправильну орієнтацію Державної служби зайнятості на головну проблему фактору безробіття. Центри зайнятості сфокусовані на банальній виплаті допомоги безробітні, в той час як програми з професійного розвитку безробітних та підвищення їх кваліфікації здебільшого не дають потрібних знань та кваліфікації для знаходження стабільної роботи із гідною оплатою праці та перспективами кар'єрного зростання. Це також помітно у тому, що безробітних не забезпечують достатньою

підтримкою для пошуку роботи, що призводить до частих звільнень та повернень до залежності від виплат [74, с. 117]. На додаток до цієї проблеми, існує значний недолік у сфері нормативно-правового регулювання, що згадувалось раніше. Дуже часто нормативно-правові акти, що регулюють захист від безробіття, суперечать один одному та можуть підмінити поняття, що ускладнює процес надання послуг, збільшує час обробки та відкриває можливості для значних зловживань [75]. Доцільним є припущення, що проблема з матеріальним забезпеченням безробітних громадян значно погіршилася в останні роки, адже велика кількість населення могла залишитись на тимчасово окупованих територіях або стати ВПО, які могли втратити сталу роботу в рідному місті та на зараз не мати постійного місця зайнятості.

Канада стикається з іншими проблемами про імплементацію забезпечення захисту від безробіття. Так, для канадської системи, доволі частим є випадки, коли обробка заявок на виплати по безробіттю обробляються дуже довго, а заявники вимушені виживати на заощадження з власних коштів. Таким чином, у першій половині 2022 року, у Міністерстві зайнятості та соціального розвитку на розгляді залишалось понад 20000 заяв, які перебували на розгляді понад три місяці. Крім того, окремим заявникам, у службі відповідали, що затримки у розгляді їх заяв спричинені пандемією COVID-19, хоча як виявилось через відсутність певних документів [76]. Крім того, зазначається, що програма Employment Insurance не орієнтована на сьогоденні реалії та довгострокові дію. Замість цього, влада Канади зосереджується на впровадженні тимчасових програм підтримки населення, які є нестабільними та скасовуються через певний період [77]. Все це вказує на те, що імплементація політики соціального захисту в сфері захисту від безробіття стає слабким місцем канадського уряду під час економічних криз та створює значні ризики для ефективності сталих програм в ці періоди.

Пенсійне забезпечення в Україні стикається з великою кількістю викликів та часто піддається критиці через неефективну імплементацію деяких її аспектів. Наприклад, юридичне поняття «рахункова помилка», що в контексті пенсійного забезпечення може означати як недоплату, так і переплату пенсії, а також її неправильного розрахунку через не оновленість інформації про стаж або певні збої у програмному забезпеченні розрахункових машин. Незважаючи на те, що в судовій практиці таке поняття доволі часто використовується, законодавчо воно ніде не закріплене та створює ризики зловживання цим з боку державних службовців [78]. Солідарна система пенсійного забезпечення також може викликати багато запитань. Деякі дослідження вказують на недосконалість системи індексації пенсій, яка може призводити до того, що людина з великим трудовим стажем, за яку працедавець завжди

сплачував достатній ЄСВ, проте під кінець своєї трудової зайнятості, людина отримувала низьку зарплату або працювала на пів-ставки, отримуватиме малу пенсію відносно тієї, яка б була, якщо б до розрахунку додавалась би середня за весь період зайнятості зарплатня людини [79]. Соціальний захист в цій сфері знаходиться на дуже низькому рівні, проте імплементація тут не така проблемна, як наприклад в захисту від безробіття, проте однаково потребує більш якісного доопрацювання.

Канадські пенсіонери також стикаються з деякими недоліками пенсійної системи як на федеральному, так і на провінційному рівнях. Якщо розглядати проблеми на обох рівнях одночасно, то перш за все це значна складність у сплаті внесків до пенсійного фонду роботодавцям, працівники яких працюють в декількох провінціях одночасно. Це зумовлено тим, що кожна провінція має свої власні закони щодо зобов'язань роботодавців робити внески за своїх працівників, якщо ті працюють в компанії, де вона гарантує своїм робітникам доступ до недержавних пенсійних фондів, щоб розраховувати на більші виплати після виходу на пенсію [80]. Якщо дивитися загалом, то Канада не має суттєвих проблем під час виплат пенсій на відміну від України, але все ще існує ризик того, що у майбутньому, система пенсійного забезпечення може стати не стабільною через раніше згадувану проблему старіння населення та, як наслідок, створення ще більш негативної, для стабільних податкових надходжень, ситуації.

Питання доступу до безкоштовної медицини в Україні особливо гостро постали після медичної реформи, яка почалась у 2016 році. Після її впровадження, з'явилося доволі багато проблем із імплементацією, адже тепер люди почали стикатись зі значними труднощами щодо отримання базових медичних послуг, адже час очікування міг доходити до декількох тижнів. При цьому, була помітна значна проблема із нестачею кількості медичних працівників високої кваліфікації, що значно вплинуло на негативне сприйняття нової реформи [81]. Проте суттєвим викликом, який був завжди і досі залишається в українській сфері охорони здоров'я, є корупція, яка проявляється у необхідності громадян «робити додаткові подарунки» лікарям для більш швидкого та якісного огляду та лікування. (незважаючи на задекларовану в усіх можливих нормативно-правових актах безкоштовність) Незважаючи на суттєві покращення, що відбулися за роки реформи та боротьби з корупцією, подарунки досі залишаються частиною звичного «обряду» для багатьох отримувачів соціального забезпечення у сфері доступу до безкоштовної охорони здоров'я [82]. Проблеми з імплементацією перш за все пов'язані із недостатнім фінансуванням сфери охорони здоров'я, яка в свою чергу є критично важливою для стабільного функціонування держави.

Система охорони здоров'я Канади також стикається зі значною кількістю викликів під час імплементації. Якщо згадувати проблему із довгим очікуванням для отримання медичних послуг, то в Канаді це питання постає критично. В країні дуже довгий період очікування на різноманітні операції і навіть ті, які можуть бути невідкладними, через що кожного року, в «чергах» на лікування, помирають десятки тисяч людей. Так наприклад з 2023 по 2024 роки, в Канаді померло 15000 пацієнтів які за спостереженнями, очікували на своє лікування від менше тижня, до понад 14 років, що є колосальним терміном для очікування на будь який тип медичної послуги, не залежно від її складності та терміновості [83]. Це явище є суттєвою проблемою, адже порівняно з Україною або ЄС, послуги що потребують негайного лікування - є пріоритетними та не відкладаються на довгий строк. В свою чергу, це може бути також зумовлено недостатністю фінансування програм з безкоштовного лікування або малій кількості необхідних спеціалістів через значний приріст населення та пацієнтів відповідно.

Порівняльний аналіз вказує на те, що велика кількість критичних для обох держав проблем пов'язані із відмінним історичним контекстом та соціально-економічними змінами впродовж існування загальної політики соціального захисту. Ключовим у проблемах Канади, є налагоджена, але складна для змін система соціального захисту. Через значні стрімкі соціальні зміни та постійний приріст населення, державні та провінційні уряди не можуть реагувати на мінливе середовище ефективно, а там, де ще не так давно необхідно було забезпечити соціальний захист для 30 млн. жителів, тепер необхідно впровадити його для більше ніж 40 млн. людей, а враховуючи раніше згадуване старіння населення – це стає зробити дедалі важчим з кожним роком. Українська проблема знаходиться в іншому вимірі, який характеризується перетвореннями та значними реформами. Порівняно майже з 80 річним досвідом Канади у реалізації політики соціального захисту, Україна реально стала контролювати власну державну політику у цьому напрямі лише трохи більше 30 років тому, при цьому не маючи досвіду у функціонуванні соціального захисту в умовах ринкової економіки та була вимушена поєднувати європейські практики із радянськими. Через це були допущенні суттєві помилки, коли держава у занепаді, в контексті нестабільного соціально-економічного становища в 90-ті роки 20-го сторіччя, намагалася самотужки забезпечити потреби усіх громадян не орієнтуючись на міжсекторальну взаємодію з громадськістю та бізнесом. Це призвело до необхідності розробки та реалізації реформ в умовах соціальної нестабільності, а згодом і війни, у значній кількості видів політики соціального захисту, що в свою чергу створило проблеми для населення, яке вже здебільшого звикло до старих процедур та їх реалізації.

### **3. НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПОЛІТИКИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ**

#### **3.1 Вирішення проблем із впровадженням політики соціального захисту**

Існуючі проблеми у впровадженні політики соціального захисту в Україні та Канаді доводять, що наявна конкретна потреба у розробці рішень для органів державної влади із подальшою їх імплементацією. Важливим у цьому контексті є дослідження шляхів розв'язання питань, що виникали під час впровадження видів соціального захисту, що розглядаються у рамках кваліфікаційної роботи. Доцільним буде дослідити підходи науковців щодо вирішення проблем із існуючими фактами недоліків імплементації політики соціального захисту на місцевому рівні.

Макарова О. у своїй статті наголошує на необхідності пошуку нових та інноваційних механізмів для управління програмами соціального захисту. Особлива увага тут приділяється цифровізації соціальних послуг, важливості перенесення процедури реєстрацій та оформлення здебільшого в онлайн простір та впровадженням єдиної електронної бази даних для всіх видів соціального захисту [84]. Цю тезу зокрема підтверджує і Вознюк О., зазначаючи що відсутність єдиної електронної бази даних в Україні, негативно впливає на координацію між органами державної влади, що є відповідальними за різні види соціального захисту та призводить до довгого очікування та затримки виплат [85]. Показовим у рамках дослідження проблем із імплементацією, в цьому контексті є захист та допомога від безробіття, через відсутність загальної процедури щодо подання онлайн заяви на отримання статусу безробітного та виплат, пропозицію щодо діджиталізації процесу надання послуг включно із виплатами, можна виокремити як ключову для цього виду соціального захисту. Не слід забувати, що для реалізації подібного проекту необхідна просунута та сучасна цифрова інфраструктура, що також можна назвати одним з варіантів рішень проблем із впровадженням цифрових послуг у сфері захисту від безробіття.

Вирішення окремих проблем пенсійного забезпечення в Україні пропонує Калюга Є. та Гайдученко Т, вони полягають у адаптації системи пенсійних внесків, які наразі базуються лише на ЄСВ. Зазначається, що існуюча система потребує значного перегляду, яке б базувалось на зниженому ЄСВ з боку роботодавця, обов'язковому накопичувальному внеску та можливості

внесків до недержавних пенсійних фондів [86]. Насамперед подібний підхід, є дуже влучним та зможе забезпечити відразу декілька переваг як для системи соціального захисту, так для економічної стабільності. Як зазначалось раніше, більше чверті пенсіонерів отримує менше 3000 гривень пенсії на місяць [38], звичайно, можуть існувати різні причини, зокрема і низький рівень зарплати та видатків відповідно, проте також суттєвою проблемою є і зарплати «в конвертах», яку можуть отримувати приблизно 8 мільйонів українців, через що не робляться внески до Пенсійного фонду [87]. Слід зазначити, що це відбувається зокрема і через небажання працедавця сплачувати суттєві обов'язкові внески до ПФУ, проте таке рішення сприятиме не тільки виходу економіки з тіні, але і убезпечить людину через власні внески та добровільні внески окремих працедавців до недержавних пенсійних фондів. Слід зазначити, що ключовим для цієї ініціативи є запуск обов'язкової накопичувальної системи, яка може кардинально змінити ситуацію в сфері соціального захисту, зокрема пенсійного забезпечення.

З приводу проблем в доступі до безкоштовної охорони здоров'я та альтернативи їх вирішення, доцільним є розгляд порад, які описують проблему недостатнього фінансування закладів охорони здоров'я та їх конкурентну неспроможність у наданні послуг в Україні через не адаптованість системи до розвитку у ринкових реаліях. Пропонується збільшення рівню відповідальності місцевих громад щодо чіткого зобов'язання для фінансування та впровадження налагодженого управління закладами охорони здоров'я із внесенням нових трендів щодо комерціалізації ринку медичних послуг. Насамперед такі проблеми є наслідком медичної реформи та реформи децентралізації, адже раніше за заклади охорони здоров'я відповідала саме центральна виконавча влада, але з реформами, цей обов'язок переклали на відповідні виконавчі органи місцевої влади, що призвело до відсутності розуміння належного управління закладами охорони здоров'я у багатьох громадах. Рішення щодо унормування та закріплення цього питання у законодавстві, дозволить місцевій владі більш ефективно справлятися із викликами у сфері соціального захисту в якості безкоштовного доступу до охорони здоров'я.

Наукова думка канадських дослідників у питанні вирішення проблем пов'язаних із допомоги та захисту від безробіття полягає у фактичному ігноруванні програмою Employment Insurance самозайнятих та працівників на пів-ставки. На адаптацію під таких працівників і наголошують Джек Фас та Стівен Глоberman, які зазначають, що програма в цілому є стабільною, але початково була орієнтовано на ринок праці минулого сторіччя, коли такі типи працевлаштування ще не вважались нормальними та поширеними [88]. Це підтверджує раніше згадану тезу про налагодженість системи соціального захисту, яка важко змінюється та

адаптується до нових реалій. Визначним є те, що майже в усіх провінціях присутні такі їх частини, як «північні» де щільність населення дуже низька, а також економічна залежність від федерального уряду та «південних» територій провінції, через що знайти роботу на повний день може бути складно. Схожа ситуація із самозайнятими, які стають все більш поширеною формою працевлаштування не тільки в Канаді, але і в усьому світі.

Пенсійне забезпечення, через його поділ на федеральне та «провінційно-приватне» створює дискусії у науковій спільноті щодо переваг та недоліків такого формату цього виду соціального захисту. Наприклад, відсутність розуміння у багатьох канадців щодо зв'язків федеральних та провінційних пенсійних програм, через що при виході на пенсію значна кількість платників внесків не отримує достатнього для запобігання бідності серед пенсіонерів. Для цього іде важливе наголошення на забезпеченні фінансовими консультантами громадян, які б могли допомогти індивідуальні пенсійні плани належним чином [89]. У канадському кейсі такі рішення є вкрай слушними, адже на відміну від України, в пенсійній системі присутня велика кількість різноманітних програм, розбираючись в яких без належних знань стає дуже складним, проте не всі канадці можуть дозволити послуги приватних фінансових консультантів, що може стати однією зі значних перешкод у отриманні достатнього рівня пенсійних виплат та провінційних пільг.

Доступ до безкоштовної охорони здоров'я також потребує відповідних рішень, особливо в сфері доступності таких послуг в сільських та малозаселених районах для людей похилого віку. Так, група науковців за замовленням канадського федерального уряду, дослідила це питання та надала конкретні рекомендації. Зазначається, що уряди повинні докласти максимальних зусиль для співпраці із громадськими та волонтерськими організаціями, що займаються доставкою необхідних ліків та препаратів [90]. Ситуацію Канади у цьому випадку можна назвати унікальною через те, що доступна медицина у віддалених регіонах є критичною проблемою, адже коли говориться про схожі випадки в Європі та Україні зокрема, зазвичай не йдеться про відстані побільше 30-50 кілометрів. В Канаді ж, ці показники можуть сягати сотень і навіть тисяч кілометрів через що, діяльність організацій у таких умовах, враховуючи набагато жорсткіші кліматичні умови в тих регіонах аніж в Європі, не можлива без тісної кооперації з провінційними урядами та їх безпосередньої підтримки.

Як можна побачити, науковці як з України, так і з Канади, вже доволі давно мають бачення того, як має бути забезпечено усунення проблем імплементація політики соціального захисту в обох країнах. Враховуючи вище зазначені варіанти рішень, а також розуміння суті

проблеми, доцільним може бути надання варіантів рішень, які б були універсальними для обох країн.

Перш за все, для подолання проблеми з безробіттям та забезпечення соціальним заходом від нього, урядам обох держав на місцевому рівні необхідно почати глобальну співпрацю із малим та середнім бізнесом, а також соціальними установами. Такий підхід допоможе змістити фокус від допомоги по безробіттю, до реального захисту від нього, який нажалі на зараз має здебільшого декларативний характер, який спричиняє в Канаді те, що більше 55% відсотків працевлаштованих безробітних втрачають роботу та повертаються до виплат [91], а в Україні, на початку війни, спричинило більше ніж в 10 разів різницю між реальною кількістю безробітних, понад два мільйони осіб, та трохи більше 200 тисяч офіційно зареєстрованих в Державній службі зайнятості [92]. Все це є свідченням або необізнаності населення, або фактичного розуміння ненадійності статусу безробітного у перспективі отримання допомоги із якісною перекваліфікацією та знаходженням гідної роботи за фахом. Окрім цього, доцільним також є система поступового зменшення виплат від початково призначеної суми, адже виплати потребують жорсткого підходу із набагато меншими виплатами вже у перші місяці, що дозволить спрямувати ці кошти на програми перекваліфікації, підвищити їх якість та мотивувати безробітних до перекваліфікації, це також дозволить сфокусуватись саме на перекваліфікації та подальшому працевлаштуванню, а не «утриманні» безробітних. Крім того, можливим варіантом є перетворення соціального захисту від безробіття у схожу з системою пенсійного забезпечення модель, де виплати по безробіттю будуть забезпечуватись власними внесками робітників та використовуватись у разі втрати роботи чи бути додатковими виплатами при виході на пенсію за умови їх збереження.

Спільні рішення для вирішення проблем із впровадженням пенсійного забезпечення в Україні та Канаді є складною задачею через їх суттєву відмінність. Проте варіант із впровадженням обов'язкової накопичувальної системи, де внески робляться на персональні рахунки осіб і можуть бути інвестовані у облігації, акції або банківські депозити, може стати тим самим спільним рішенням. Це дозволить розвантажити систему публічних фондів та дати можливість для робітників розуміти точні суми, на які вони зможуть розраховувати при виході на пенсію, а також зробить пенсійне забезпечення більш прозорим та з меншим ризиком до корупційних махінацій та зловживань.

Під час розмови із одним з канадських дослідників, що безпосередньо брав участь у розробці рекомендацій для уряду Канади щодо доступу до безкоштовної охорони здоров'я в

віддалених та малозаселених регіонах, професора Університету «Квінз», Марка Розенберга, було зазначено, що Канада, під час пандемії COVID-19, канадська безкоштовна медицина стикнулася з тим, що не могла забезпечити достатньої кількості ресурсів для ефективної боротьби, а дії провінційних урядів та федеральної влади були не узгоджені. Таку ж саму ситуацію можна було побачити і в Україні, коли вірус застав країну «зненацька», а органи державної влади на всіх рівнях реагували доволі повільно та не злагоджено із неможливістю належного забезпечення лікарень необхідними препаратами та засобами захисту. Все це призводить до висновку, що система охорони здоров'я не пристосована до відповіді на кризові ситуації та здебільшого орієнтована на дію під час стабільних епідеміологічних обставин. Для вирішення цієї проблеми необхідна чітка розробка плану заходів та взаємодії органів місцевої влади та закладів охорони здоров'я щодо дій у разі пандемії або епідемії з урахуванням особливостей складу населення, місцевості та фінансової спроможності.

### **3.2 Пріоритети політики соціального захисту в умовах соціальних змін**

У світі швидких змін соціально-економічних потреб населення та неможливості запобігти суттєвим негативним подіям, такі як війна, старіння населення, масова міграція населення, пандемії та інші, необхідним є розгляд можливостей щодо розвитку нових напрямів соціального захисту населення, адже окрім вже розглянутих у рамках кваліфікаційної роботи видів, стають все більш нагальними питання щодо інтеграції у суспільство маргіналізований груп, захист від гендерної дискримінації, стимулювання народжуваності та підтримка сімей, а також захист жертв війни та біженців.

Маргіналізовані групи – це соціальні групи людей, спосіб життя яких не відповідає стандартам, притаманним суспільству, до якого вони належать, але не порушує його правових норм [93]. В Канаді до таких можна віднести корінні народи, новоприбулих іммігрантів, представників расових та етнічних меншин, в той час як для України, в таку групу входять роми, сироти та ВПО. Спільними ж маргіналізованими групами є представники ЛГБТК+ спільноти, люди з інвалідністю та безхатченки. Усі вони характеризуються низьким рівнем інтегрованості у суспільство, мають значні обмеження щодо доступу до ресурсів, а також є об'єктом дискримінації з боку окремих осіб або спільнот. В умовах соціальної держави та розвинутого демократичного суспільства, відсторонення людей цих категорій від суспільного життя є небезпечним та таким що може сприяти зростанню нерівності, підвищенню не

терпимості, а також подальшої, вже небезпечної, маргіналізації, що може призвести до зростання криміналізованості цих груп.

Процес соціалізації цих груп ускладнюється завдяки низці найрізноманітніших та індивідуальних для кожної групи факторів. До прикладу, особи, що зареєстровані в Канаді як представники корінного населення або вважають себе такими, складають меншу частину населення у всіх територіях та провінціях (окрім Нунавут та Північно-Західних територій) [Додаток Г]. Велика кількість представників Першої нації (термін «індіанці» вважається не коректним) досі живуть у резерваціях, а рівень урбанізації дуже низький. Інуїти – представники арктичних корінних народів, зазнають значної ізоляції через віддаленість та важкодоступність основних громад їх проживання [94]. Переходячи до ромів України, можна побачити ще більшу та жакливішу маргіналізацію цієї групи, адже велика кількість з них не має жодних важливих документів, таких як паспорт або свідоцтво про народження бо мають проблеми із їх оформленням. Це суттєво обмежує групу в доступі до базових соціальних послуг і навіть отримання гуманітарної допомоги [95]. Інші групи, такі як представники ЛГБТК+ спільноти, люди з інвалідністю та безхатченки можуть стикатися із поєднанням необхідності у декількох видах соціального захисту, (наприклад часто, проблема безхатніх осіб полягає не тільки в доступі до соціального житла, але і у фактичній відсутності працевлаштування) тому для них важливо розвивати інклюзивні простори в центрах надання соціального захисту та допомагати їм з інтеграцією у суспільне життя. Таким чином, можливо забезпечення цих груп та їх повноправна інтеграція до суспільства, що як наслідок підвищить толерантність населення, інтегрує їх в економіку та дозволить їм мати доступ до соціальних послуг та можливостей для саморозвитку.

Гендерна дискримінація є вагомим проблемою у світі, де вона здебільшого стосується жінок, які можуть не мати права на повноцінну або рівну з чоловіками освіту, роботу та її оплату, або дуже обмежені в соціально-економічному плані, що робить їх залежними від рішення чоловіка, громади та навіть суспільства. Чоловіки хоч і стикаються з набагато меншою дискримінацією з боку суспільства, проте всеодно зазнають його, особливо у питаннях рівних прав у родинних справах, де в багатьох державах перевага надається жінці при розведенні або отриманні права на опіку над дітьми.

В Україні та Канаді ця проблема не є суттєвою через успішне впровадження сучасних норм гендерної рівності та відсутність традиційно жорстко патрі- чи матриархального суспільства, проте держава не може заплющувати оці на все ще існуючі проблеми, як наприклад

політичне представництво жінок в органах місцевої влади, де відсоток для обласного рівня в Україні складає 27,8% жінок депутатів, (в той час як на районному 34,3%) а для провінційного рівня в Канаді, цей показник становить 35,4% жінок-представниць [96; 97]. І хоча така ситуація не виглядає занадто критичною, всеодно можна сказати про недостатній рівень представництва, особливо на рівні обласних рад. Для того, щоб збільшити показник до прийнятних та більш репрезентативних 40% та більше, необхідно забезпечувати соціальний захист шляхом введення спеціальних мотиваційних заходів із залученням громадськості, волонтерів та державних службовців, які при цьому не будуть мати дискримінаційного характеру та будуть спрямовані на заохочення жінок до конкурентної участі у виборах. Слід зазначити, що квоти на кількість жінок у списках партій є ефективним методом лише на обмежений період, для того щоб ввести в орган значну кількість жінок-депутаток, проте у довгостроковій перспективі може бути враховано вже я дискримінація чоловіків через нерівні можливості, тому з цим інструментом треба бути обережнішим.

Питання соціального захисту сімей, що може включати у себе задачу стимулювання народжуваності, є критично важливим для виживання як України, так і Канади адже обидві нації стикаються з надзвичайно низьким рівнем народжуваності, який при цьому з кожним роком тільки зменшується. Подібна проблема часто може розглядатися як «природня» через розвиток суспільства, орієнтацію молодих людей на кар'єру та пізні шлюби, під час яких можуть бути присутні певні проблеми із репродуктивною здатністю партнерів, так і банальне небажання заводити дітей. (феномен, який також відомий як «Child-Free») Втім, таке бачення є тільки частково правильним, адже на це доволі сильно впливає доступність власного житла, війна та інші кризові з безпекової та економічної точки зору події.

Коефіцієнт народжуваності в Україні та Канаді складає критично низькі 0,9 та 1,26 дітей на одну жінку відповідно, при тому нормою для відтворення населення без врахування імміграції є 2,2 дитини на одну жінку дітородного віку [98; 99]. Ця статистика повинна змусити загальнодержавні та місцеві уряди замислитись над створенням спеціальних програм по підтримці молодих сімей та новонароджених. При цьому канадська ситуація набагато простіша через можливість залучення додаткових коштів на фінансування виплат на дітей та фінансової допомоги із купівлею або винайманням житла до моменту, поки родина не зможе придбати своє власне житло. В Україні підхід до соціального захисту родин та їх новонароджених дітей має бути більш гнучким, через загальні складнощі держави з фінансуванням заходів на реалізацію політики соціального захисту. Тут може бути застосований комбінований підхід, складовими

якого будуть обмежені виплати, але при цьому матеріальна доступність на безкоштовній чи майже безкоштовних засадах.

Соціальний захист жертв війни та біженців за останні роки став дуже актуальним та нагальним, зокрема і для досліджуваних в рамках кваліфікаційної роботи країн. Вторгнення Російської Федерації спричинило велику кількість як внутрішньо переміщених осіб, так і біженців в країнах Європи, США та Канади. З початку повномасштабного вторгнення, мільйони українців постраждали від окупації, бойових дій або ракетних обстрілів. Крім того, не слід забувати, що від нестабільної ситуації в окремих регіонах, постраждали десятки мільйонів громадян різних країн, (таких як: Афганістан, Сирія, М'янма, Палестина та інші) та були вимушені покинути свої країни. Забувати про їх існування було б некоректним, через що соціальний захист цієї групи повинен бути реалізований якнайкращий спосіб.

Наразі статус ВПО або осіб, що були переміщені, за останніми спостереженнями, мають понад 3,6 мільйона українців, при цьому, ця цифра суттєво зменшилась порівняно із першим роком війни, коли таких осіб навесні 2022, було більше 7 мільйонів. При цьому, зрозумілим є той факт, що велика кількість українців була вимушена виїхати закордон, зокрема і в Канаду, яка станом на 2025 рік прийняла у себе близько 300000 осіб [100; 101]. Така статистика показує масштаби проблеми, а оскільки як ВПО так і українських біженців закордоном можна назвати частково маргіналізованою групою, вони потребують постійної підтримки та належного соціального захисту. Враховуючи фактор масштабності та фактичну неможливість забезпечення достатньою фінансовою допомогою, фокусуватися слід на інтеграційних та реінтеграційних заходах для таких осіб, адже вони є не добровільно маргіналізованою групою та не прагнуть жити окремо від суспільства та громад, що прийняли їх, адже до маргіналізації зазвичай належали до тих груп осіб, які не підпадають під цю характеристика. Втім не слід забувати, що адаптація до нового середовища може бути важким процесом для багатьох у культурному плані, через що потрібна регулярна базова допомога (гуманітарна) для таких осіб та їх сімей.

Враховуючі нинішні світові тенденції та розвиток суспільства, зазначені вище види соціального захисту повинні стати нормою та одним з ключових пріоритетів при подальшій розробці, імплементації та реалізації політики соціального захисту як в Україні так і в Канаді, при цьому, не слід зупинятися тільки на них, але і розвивати інші, не розглянуті в рамках кваліфікаційної роботи види, які можуть стати актуальними через декілька років або навіть місяців. Також, важливою є співпраця органів місцевої влади різних країн між собою із подальшим обміном досвідом та найкращими практиками, що можуть бути як взяті, із

обов'язковою адаптацією під місцеві реалії, так і впровадженні з покращеннями, враховуючи помилки та складнощі, що були присутні у сторони, яка імплементувала практики першою. Для українських обласних, районних та муніципальних органів державної влади та міського самоврядування, може бути корисною співпраця із провінційними органами Манітоби, Саскачевану, Альберти та Онтаріо, а також окремих громад, де проживає значна кількість етнічних українців, що може стати точкою для ефективної та «більш легкої» комунікації через спільну культуру, мову, традиції та деякі фундаментальні цінності.

Окрім цього, деякі з зазначених напрямів соціального захисту, особливо в Україні, досі залишаються на стадії розвитку та ще не мають унормованого регулювання та розвинутої нормативно-правової бази, через що формула «розробка-імплементация-реалізація» може діяти і на місцевому рівні, коли ініціативу в сфері політики соціального захисту на себе беруть саме органи місцевого самоврядування та їх підрозділи виконавчої влади, а також обласні ради, замість того, щоб чекати коли ЦОВВ розробить нові розпорядження орієнтуючись на загально прийнятний варіант для всіх областей, а не найкращий для кожної окремої області. Ба більше, не слід забувати і про вже розвинуті та розглянуті у другому розділі кваліфікаційної роботи види соціального захисту, адже вони також мають потенціал для покращення і, враховуючи реформу децентралізації в Україні та федеративний устрій Канади, можуть бути розроблені, впровадженні та реалізовуватись виключно на місцевому рівні.

### **3.3 Пропозиції щодо впровадження політики соціального захисту на місцевому рівні в Україні та Канаді**

Необхідним завданням в рамках кваліфікаційної роботи є надання конкретних пропозицій органам місцевої влади в Україні та Канаді. Слід зазначити, що враховуючи специфіку обох країн та різний рівень можливостей щодо безпосереднього регулювання політики соціального захисту на місцевому рівні, рекомендації щодо розвитку цього напрямку державної політики будуть відмінними навіть при наявності схожих або ідентичних проблем. Для України, рекомендації будуть надані для органів місцевої влади обласного, районного, та муніципального (міського, селищного та сільського) рівнів. В Канаді, відповідні рекомендації будуть адресовані органам місцевої влади провінційного та муніципального рівнів. Рекомендації, які включають у себе зміни, які можливо реалізувати тільки центральними або

федеральними органами державної влади, будуть мати адвокаційний характер та спрямовані на взаємодію і комунікацію з найвищими рівнями влади в обох країнах.

Нагальною проблемою для багатьох громад в Україні залишається питання успішного працевлаштування безробітних та їх довгострокове та стійке перебування на новому місці роботи. Для реалізації цього, органам місцевої влади слід налагодити міжсекторальну взаємодію між державою, бізнесом та громадським суспільством. Сюди входить і створення місцевих стратегій зайнятості населення, що будуть розроблені із залученням малого та середнього бізнесу, громадських активістів, державних службовців (зокрема із місцевих центрів зайнятості), соціальних працівників, а також зацікавлених внутрішніх та міжнародних інвесторів, (за можливості) що дасть не тільки зрозуміти загальні аспекти для місцевої політики соціального захисту у цьому напрямку, але і допоможе обрати найоптимальнішу стратегію, яку будуть підтримувати усі стейкхолдери. Показовим прикладом тут може бути Кропивницька міська територіальна громада, яка розробила спеціальну програму сприяння зайнятості населення із акцентом на середньострокове бюджетне планування з 2024-2026 роки. В документі чітко прописані завдання програми, заходи для реалізації, джерела фінансування та сам бюджет виділений на виконання, а також очікувані результати [102]. Рекомендується також додавати до подібних програм оцінювання та моніторинг за виконанням, адже це є важливим елементом для забезпечення прозорості та запобігання зловживанням з боку виконавців через загальність, а не конкретність результатів.

Проблеми муніципалітетів в Канаді, щодо питань забезпечення соціального захисту від безробіття стоїть в багатьох громадах дуже гостро, а самі потреби у захисті можуть суттєво відрізнятись. Проте критичною є проблема із довгостроковим працевлаштуванням на північних територіях провінцій, а також постійне працевлаштування для молодих людей віком 18-29 років. Настійливо рекомендується, для подолання вище зазначених проблем, активна співпраця муніципалітетів та провінційних урядів з громадськими організаціями, що безпосередньо займаються підтримкою та захистом безробітних. Необхідним є їх всебічне фінансування із залученням грантів та субсидій, надання доступу для користування комунальною власністю муніципалітетів (транспортні засоби, приміщення та обладнання) та забезпечення припасами під час подорожей у віддалені громади на півночі. Прикладом такої успішної взаємодії є провінційний уряд Манітоби, де канадські громадські організації мають великі осередки. У 2023 році, урядом було виділено 1,45 мільйонів доларів для 6 різних організацій для підтримки молоді з числа представників корінних народів для пошуку першої роботи [103]. Незважаючи на

суттєву фінансову підтримку, необхідним також є і інше матеріальне забезпечення організацій, адже їх дії не тільки сприяють працевлаштуванню молоді та зменшенню рівня безробіття на північних територіях, але і сприяють демаргіналізації корінних народів, що виконує відразу декілька задач політики соціального захисту.

Хоча політика соціального захисту в сфері пенсійного забезпечення в Україні, здебільшого централізована, місцева влада безпосередньо стикається із негативними наслідками бідності серед пенсіонерів, неможливості оплатити комунальні послуги або важкодоступності соціальних сервісів та невміння користуватися новими технологіями, що робить неможливим уникнення черг в ЦНАПах та їх фізичного відвідування у разі потреби. Для вирішення цих потреб необхідно впроваджувати спеціальні виплати на рівні місцевих громад, за допомогою яких пенсіонери змогли б оплатити собі ліки, комунальні послуги та інше. Крім того, доцільним є створення безкоштовних центрів навчання людей похилого віку, що працюватимуть на громадських засадах. Проте головним пріоритетом місцевих громад повинна стати промоція інтересів пенсіонерів перед ЦОВВ та Верховною Радою, щодо якнайшвидшої імплементації принципу обов'язкових пенсійних внесків. Насамперед такий крок необхідно робити не якійсь конкретній громаді окремо, а максимальній можливій кількості, адже це може сприяти покращенню фінансового становища майбутніх пенсіонерів та не створить у майбутньому додаткових потреб для зазвичай недостатніх одноразових виплат з боку органів місцевої влади.

Провінційні уряди Канади також можуть стикатись з проблемами політики соціального захисту при реалізації пенсійного забезпечення, зокрема однією з таких є між провінційне визнання приватних пенсійних планів працівників. Рекомендацією для урядів насамперед законодавче внесення норми про взаємне визнання приватними пенсійними фондами один одного із подальшою можливістю працювати на території провінції, а також закріпленням більш жорсткого контролю за такими планами з боку провінційних урядів із введенням гарантій для збереження пенсій у разі банкрутства фонду. Такі кроки убезпечать велику кількість працівників від раптового згорання їх пенсій, на які вони робили внески та сподівались на додаткові виплати під старість. Слід зазначити, що рекомендація не стосується абсолютно всіх урядів, адже деякі з провінцій вже давно ввели як гарантії збереження, так і мають більш посиленій контроль за діями приватних фондів. Втім, рекомендація щодо взаємного визнання є критично важливою у світі стрімких соціально-економічних змін та все більшому розповсюдженню осіб, які працюють за спеціальними нетрадиційними формами працевлаштування.

Із переходом до децентралізованого управління закладами охорони здоров'я, українські органи місцевого самоврядування та влади стикнулись зі значним викликом у можливості ефективного управління та належного фінансування медичних установ, що також зашкодило процесу постачання нових матеріалів та обладнань до лікарень. В цьому випадку, доцільною буде рекомендація початку розробки стратегічних планів громад по аналогії із захистом від безробіття. Ключовим у цьому питанні стануть розвиток матеріально-технічного забезпечення, покращення якості первинної медичної допомоги та забезпечення сучасними транспортними засобами та обладнанням швидкої допомоги. До прикладу, за новими ініціативами, 20 ОТГ були залучені до тренінгових курсів по підвищенню обізнаності та кваліфікації управлінського медичного персоналу із подальшим створенням стратегічного плану розвитку первинної медичної допомоги у своїх громадах [104]. Подібна ініціатива є доказом того, що наразі все ще велика кількість місцевих громад не змогла адаптувати свої заклади охорони здоров'я під ті стандарти яких вимагає реформа децентралізації для належного та ефективного управління. Цю проблему, в довгостроковій перспективі, можливо вирішити завдяки впровадженню грантів від місцевої влади для керівників, або перспективних кандидатів на їх посаду, комунальних та приватних закладів охорони здоров'я, задля здобуття ними магістерських ступенів у сфері бізнес менеджменту (МВА), державного управління, (МРА) або, у пріоритеті, управлінні в сфері охорони здоров'я. (МНА)

Питання доступу до безкоштовної охорони здоров'я для новоприбулих та іноземців може гостро стояти через доволі високі витрати на страхування, яке може бути суттєвим фінансовим тягарем для іммігрантів та іноземних студентів. Рекомендується дати право на безкоштовну охорону здоров'я через державні провінційні страхування для іноземних студентів, або ввести для них широку мережу державних та зокрема університетських для повного або майже сто відсоткового покриття витрат на медичне страхування. Такий підхід може забезпечити не тільки більшу безпеку для студентів, але і надати їм можливість доступу до гарантованих та недорогих послуг.

Соціальний захист маргіналізованих груп стає все більш актуальним для місцевих урядів як в Україні, так і в Канаді, проте дуже часто у перешкоді стає стереотипне мислення або різноманітні дії суспільства, що направлені на ізоляцію маргіналізованих груп на певній території. Рекомендацією для місцевих громад як Канади так і України є запрошення до розробки програм інтеграції місцевих маргіналізованих груп у суспільство. До прикладу, такими представниками можуть бути успішні представники першої нації, (для Канади) або ромів (для

України) які б допомагали органам державної влади у розробці інтеграційних програм та програм соціального захисту з урахуванням світогляду, культури, побуту, релігії та інших речей цієї групи зі слів успішно інтегрованого до суспільства їх представника.

Важливим також є гендерна рівність у суспільстві в усіх аспектах його життєдіяльності, зокрема і у соціальних гарантіях політичного життя. Для цього, органам місцевої влади обох країн треба проводити агітаційні компанії із закликом жінок до більш активної участі у творенні політики певної громади або регіону. Важливим в цьому підході є не прямолінійні заклики до того, що «чоловіки та жінки рівні – ідіть та реалізуйте себе». Такий підхід є дуже поверхневим та не спрямований на те, щоб відповісти на головне питання деяких жінок «навіщо мені іти в політику, якщо я не відчуваю себе пригніченою?», тому акцент треба робити саме на втрачених можливостях через гендерну нерівність, проводити індивідуальні співбесіди із залученням представниць міської влади та активісток, які б допомагали видатним та амбіційним, але таким, що вагаються щодо майбутньої політичної кар'єри жінкам зрозуміти чи дійсно їм потрібно іти в органи місцевої влади. Такий підхід не тільки забезпечить рівне представництво без необхідності в гендерних квотах, але і допоможе покращити рівень соціального захисту жінок на місцевому рівні, адже ніхто краще як активні представники певного гендеру розуміють проблеми з якими стикаються інші представників під час реалізації свого права на соціальний захист.

Актуальним для обох країн на місцевому рівні також є соціальний захист та підтримка молодих родин із новонародженими або малими дітьми, адже таке явище не те що не є нормою, а навпаки, молоді пари одружуються та заводять дітей набагато пізніше, ніж це було раніше, а деякі взагалі цього не роблять і просто продовжують жити разом. Для підтримки молодих пар та стимулювання народжуваності, органам місцевої влади рекомендовано впровадити складну та доволі затратну програму по фінансовій та матеріальній підтримці родин із запровадженням спеціальних пільг. До прикладу можна взяти створення спеціальних місцевих програм для молодих родин з дітьми, яка буде надавати можливість сім'ям купувати квартиру що знаходяться у комунальній власності, або виділяти певний відсоток таких квартир у новобудовах, (як за наявності повної суми так і в кредит) за собівартість побудови + 20%. (відповідно, необхідна проведення індексації вартості побудови вже існуючого житла) Такий підхід дозволить підтримати молоді сім'ї із пошуком нового житла, а також мотивуватиме для заведення дитини.

Захист жертв війни та біженців також є важливим, тільки питання соціального захисту жертв війни є більш актуальним для українських місцевих органів державної влади, біженці є здебільшого питанням канадської місцевої влади. Входячи до здебільшого працездатної та не криміналізованої групи, ці особи стикаються з проблемами адаптації у місцевих громадах, культурними або мовними відмінностями та дискримінаційним ставленням з боку окремих представників суспільства. Для соціального захисту цих груп, місцевим громадам рекомендується продовження інтеграційних курсів для підвищення рівня впевненості представників обох вразливих груп та подальшим їх включенням до повноцінного життя громади. Громади, що успішно впровадять або продовжать інтеграцію цих груп та забезпечення їх соціального захисту, у подальшому зможуть розраховувати на їх залучення до активних дій з підтримки громади та повноцінної економічної віддачі у вигляді сплати податків та різноманітних зборів.

Окремо слід виділити важливу для місцевих громад України пораду, яка вже давно і успішно впроваджена в Канаді та активно реалізується. Суть її полягає у докорінній зміні підходу до надання послуг в сфері соціального захисту, для ефективного управління та зважаючи на попит. В Україні наразі широко розповсюдженим є адресний підхід соціального забезпечення, він передбачає у собі орієнтованість соціального захисту та виплат на найбільш нужденним категоріям населення [105]. Проте наразі все більш популярним стає принцип «людиноцентричності», що наголошує на необхідності індивідуального підходу до кожної людини із врахуванням її думки при розробці політики соціального захисту. Такий підхід широко розповсюджений в канадській системі охорони здоров'я, що орієнтується на забезпечення необхідними медичними послугами з урахуванням потреб громади [106]. Насамперед важливість цього переходу пов'язана з необхідністю відмови від стандартного мислення та підходу до отримувача послуг як до того, кому державний службовець або соціальний працівник «робить послугу», з чітким переходом до концепції «Клієнт передусім» (Client-first), та відповідним відношенням як до клієнта. Крім того, значною перевагою принципу орієнтації на людину є те, що в цей принцип закладено не лише індивідуальний підхід, а підхід до потреб громади. Це дуже різниться із принципом загальності в адресному підході, де, наприклад, в громаді існує проблема із високим рівнем безробіття і невеликою кількістю пенсіонерів, при цьому ресурси та послуги для цих двох груп розподіляються порівну. В той же час, при людиноцентричному підході, ці дві групи забезпечувалися б рівномірно, відносно їх кількості та попиту на певні види послуг. Особливо важливо проводити регулярний

моніторинг змін необхідних напрямів соціальної сфери в умовах війни в Україні [107, с. 151], адже це гратиме ключову роль при визначенні реальних соціальних потреб громади, а не тих що прописані в законах як «однаково пріоритетні» для всієї території України, що неможливо через відмінність демографічних, економічних, безпекових та соціальних показників різних регіонів. Саме такий підхід повинен стати для громад пріоритетним, адже в наш час громадянин – не підлеглий, а клієнт, а радше партнер, якому слід довіряти, активно співпрацювати, та на чію думку слід орієнтуватись.

Підсумовуючи, необхідними є також виділення загальних рекомендацій, які слід розділити на дві окремі поради щодо розробки, впровадження та реалізації політики соціального захисту на місцевому рівні. Перш за все, ключовим у ефективній та сталій політиці соціального захисту є співпраця між громадами та місцевими органами виконавчої влади, причому не тільки всередині одного ОТГ або муніципалітету, але і за їх межами для переймання найкращих практик та досвіду із ініціативами з покращення політики соціального захисту. При цьому, не слід забувати і про адвокацію власних інтересів перед ЦОВВ та федеральним урядом для отримання додаткових механізмів для розробки, впровадження та реалізації політики соціального захисту. При цьому настійливо рекомендується розробка індивідуальних підходів, якщо за основу береться практика реалізована раніше, адже найгірше, що можливо в процесі впровадження запозичення – безрозбірливе копіювання, що врешті може призвести навіть «поломки» системи, яка працювала стабільно.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у встановленні ключові аспекти становлення та розвитку політики соціального захисту в Україні та Канаді. Виявлено, що основний вплив на розвиток політики соціального захисту в Україні був спричинений її перебуванням у складі Радянського союзу, в той час як Канада знаходилась під впливом Сполученого Королівства та Сполучених Штатів Америки. Зокрема визначено, що Україна формувала свою політику соціального захисту на основі нормативно закріплених на конституційному рівні зобов'язань перед народом, в той час як Канада орієнтувалась на. Розділені обов'язків між федеральним та провінційним рівнями із значним застосуванням постійних та тимчасових програм

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у визначенні основних спільних рис та відмінності розвитку політики соціального захисту в Україні та Канаді. Визначено, що обидві країни довгий час не мали розвинутої централізованої системи, яка була б ефективною та загального охоплення на всій території країни. При цьому, значний розвиток політики соціального захисту розпочався після закінчення Другої Світової війни під значним впливом сусідніх держав та тих, хто безпосередньо контролював території країн.

На противагу, основна відмінність розвитку політики соціального захисту полягала у впровадженні централізованої системи прийняття рішень із майже відсутнім впливом місцевого рівня в Україні, в той час як Канада застосувала децентралізований підхід даючи великий вплив на прийняття рішень провінціями.

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у дослідженні нормативно-правових основ соціального захисту в обох країнах. Визначено, що обидві країни мають розвинуту законодавчу базу політики соціального захисту. Встановлено, що Україна здебільшого керується чітко закріпленими нормами в законах, в той час як Канада надає перевагу узагальненню на федеральному рівні та більш чіткому закріплені норм на провінційному рівні.

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у визначенні процедури прийняття рішень та їх реалізацію в окремих видах політики соціального захисту. Встановлено, що прийняття рішень про запровадження певних послуг залежить від ЦОВВ в обох країнах. При цьому виконавці мають менше автономії у питаннях реалізації в Україні аніж в Канаді.

Крім того, виявлено, що рівень бюрократизації в обох країнах знаходиться на відносно низькому рівні. Таке твердження зокрема підтверджується високим рівнем цифровізації соціальних послуг та відсутністю необхідності перебувати у адміністративних закладах для оформлення пенсії або (в окремих випадках) статусу та виплат для безробітних.

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у виявленні основних недоліків впровадження та реалізації політики соціального захисту. Визначено, що проблеми України здебільшого пов'язані із недостатньою інформаційною компанією, браком фінансів та триваючим повномасштабним вторгненням Росії. В той же час, в Канаді серед недоліків виокремлено: не адаптованість основних програм соціального захисту під ефективну дію під час криз, старіння населення, що навантажує систему, а також тривалий час для отримання окремих послуг соціального захисту.

У кваліфікаційній роботі вирішено наукове завдання, яке полягає у обґрунтуванні пропозицій щодо розвитку політики соціального захисту в умовах змін середовища політики. Наголошено на необхідності, органам місцевої влади, брати ініціативу щодо подальшого розвитку політики соціального захисту на себе. Серед найголовнішого виокремлюється, міжсекторальна взаємодія у питаннях захисту від безробіття, підтримку населення пенсійного віку та промоція їх інтересів перед ЦОВВ та федеральним урядом, підвищення доступності медичних послуг та ефективне управління ними, а також підтримку нових напрямів політики соціального захисту таких як: інтеграція у суспільство маргіналізованих груп, захист від гендерної дискримінації, стимулювання народжуваності та підтримка сімей, а також захист жертв війни та біженців.

При цьому, особливий акцент зроблено на необхідності обміну досвідом між громадами, застосуванням індивідуального підходу при позичанні успішних практик політики соціального захисту на місцевому рівні, а також застосування людиноцентричного підходу при наданні соціальних послуг, орієнтуючись на потреби жителів громад із відповідним до них розподілом фінансів та пріоритезацією.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Sustainable Development Goals. United Nations.: website. – URL: <https://sdgs.un.org/goals> (accessed date: January 10, 2025).
2. Про схвалення Національної стратегії подолання бідності: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.06.2021 № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text> (дата звернення: 11.01.2025).
3. Opportunity for All – Canada's First Poverty Reduction Strategy. Government of Canada: website : <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/poverty-reduction/reports/strategy.html> (accessed date: January 11, 2025).
4. Соціальний захист. Фармацевтична енциклопедія: website. – URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7583/socialnij-zaxist> (дата звернення: 12.01.2025).
5. Розділ II. Права, свободи та обов'язки людини і громадянина. Конституція України. URL: <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii> (accessed date: January 13, 2025).
6. Part VI: Distribution of Legislative Powers. Constitution Act, 1867. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/const/page-3.html#docCont> (accessed date: January 14, 2025).
7. Part I: Canadian Charter of Rights and Freedoms. Equality Rights. Constitution Act, 1982. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/Const/page-12.html> (accessed date: January 14, 2025).
8. Бондар М.І. СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ В УКРАЇНІ. Електронне наукове видання «Економіка та суспільство». – 2021. - №34. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/976/934>
9. Галушко О.І. Гідний рівень соціального забезпечення осіб в Україні: проблеми законодавчого понятійного апарату. Електронне наукове видання «Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право». – 2022. - №73-2. URL: <https://visnyk-juris-uzhnu.com/wp-content/uploads/2022/11/4-1.pdf>
10. Government of Canada. Where our legal system comes from: website. URL: <https://justice.gc.ca/eng/rp-pr/cp-pm/just/03.html> (accessed date: January 20, 2025).
11. Vriend v. Alberta, 1998 CanLII 816 (SCC), [02.04.1998] 1 SCR 493. URL: <https://www.canlii.org/en/ca/scc/doc/1998/1998canlii816/1998canlii816.html> (accessed date: January 21, 2025).

12. Нормативна база. Міністерство соціальної політики України: website. URL: <https://www.msp.gov.ua/legislation/regulatory-framework> (дата звернення: 23.01.2025).
13. Acts and Regulations – Employment and Social Development Canada. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/transparency/laws-regulations.html> (accessed date: January 23, 2025).
14. Ministry of Children, Community and Social Services. Government of Ontario: website. URL: <https://www.ontario.ca/page/ministry-children-community-and-social-services> (accessed date: January 25, 2025).
15. Наливайко І.О. Еволюція соціальних стандартів та гарантій у правовій системі України: сучасні виклики та перспективи розвитку. Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство». – 2022. - №5. URL: <http://journal-app.uzhnu.edu.ua/article/view/312901/303941>
16. Бондарчук О.Г. Теоретична сутність понять «соціальний захист» та «соціальне забезпечення»: окремі дискусійні питання. Електронне наукове фахове видання «Юридичний науковий електронний журнал». – 2020. - №4. URL: <https://api-ir.dpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/a5732109-fa0b-4914-9569-fa2b707b1290/content>
17. Михайлова І. Ю. Розвиток пенсійного забезпечення в Україні в період воєнного комунізму та НЕПу: критичний аналіз. Електронне наукове видання «Держава і право. Серія: Юридичні науки». – 2016. - №74. URL: <https://www.academia.edu/40650967/>
18. Mark B. Smith (2015). The withering away of the danger society: the pensions reforms of 1956 and 1964 in the Soviet Union. *Social Science History*. – Vol. 39(1), pp. 129–148. – Cambridge University Press. URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/social-science-history/article/withering-away-of-the-danger-society-the-pensions-reforms-of-1956-and-1964-in-the-soviet-union/D074BC86F4EE33844445F385512AED6B>
19. Зав'ялова Л. В., Кобрина Л. В. Україна: медицина та охорона здоров'я новітньої доби. Формування української медицини новітньої доби. Велика українська енциклопедія. – 2022. URL: <https://vue.gov.ua/Україна: медицина та охорона здоров'я новітньої доби>
20. Robert B. Asselin (2001). The Canadian Social Union: questions about the division of powers and fiscal federalism. Political and Social Affairs Division. URL: <https://publications.gc.ca/Pilot/LoPBdP/BP/prb0031-e.htm?>

21. Federal Transfers to the Provinces : Setting the Record Straight. The Centre for Productivity and Prosperity – Walter J. Somers Foundation: website. URL: <https://cpp.hec.ca/en/lheure-juste-concernant-les-transferts-federaux-aux-provinces/> (accessed date: February 1, 2025).
22. Welfare State. The Canadian Encyclopedia: website. URL: <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/etat-providence> (accessed date: February 2, 2025).
23. Canada at War: Life on the Homefront: Family Allowances. Canadian War Museum.: website. URL: [https://www.warmuseum.ca/cwm/exhibitions/newspapers/canadawar/allowance\\_e.html](https://www.warmuseum.ca/cwm/exhibitions/newspapers/canadawar/allowance_e.html) (accessed date: February 4, 2025).
24. Canada Child Benefit (CCB). The Canadian Encyclopedia: website. URL: <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/family-allowance>
25. Mohammad Ferdosi (2020). Canada’s unemployment insurance in crisis. International Journal of Social Welfare. – Volume30, (2), pp. 182–192. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijsw.12448>
26. Passage of the Unemployment Insurance Act. Canadian Labour Congress: website. URL: <https://canadianlabour.ca/passage-of-the-unemployment-insurance-act/> (accessed date: February 5, 2025).
27. Про зайнятість населення. Закон України від 2013 року, № 24, ст.243. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17#Text> (дата звернення: 06.02.2025).
28. Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття. Закон України від 2000 року, № 22, ст.171. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1533-14#Text> (дата звернення: 06.02.2025).
29. Кодекс законів про працю України, затверджується від 10.12.1971. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text> (дата звернення: 06.02.2025).
30. Canada. Employment Insurance Act, S.C. 1996, c. 23 URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/e-5.6/index.html> (accessed date: February 8, 2025).
31. Employment Insurance (EI) Regular Benefits: How much you could receive. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/services/benefits/ei/ei-regular-benefit/benefit-amount.html> (accessed date: February 8, 2025).
32. The Employment Standards Act, R.S.M. 1987, c. E110. Government of Manitoba: website. URL: <https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/reccsm/e110e.php> (accessed date: February 9, 2025).

33. Employment Standards Act, 2000, S.O. 2000, c. 41. Government of Ontario: website. URL: <https://www.ontario.ca/laws/statute/00e41> (accessed date: February 9, 2025).
34. Employment Standards [RSBC 1996] CHAPTER 113. Government of British Columbia: website. URL: [https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/00\\_96113\\_01](https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/00_96113_01) (accessed date: February 10, 2025).
35. Накопичувальна пенсійна система: повторно оприлюднено законопроект. Дебет-Кредит: website. URL: <https://news.dtki.ua/labor/pensions/95682-nakopichualna-pensiina-sistema-povtorno-opriliudneno-zakonoprojekt> (дата звернення: 12.02.2025).
36. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування. Закон України від 09.07.2003 №№ 49-51, ст. 376. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1058-15#Text> (дата звернення: 14.02.2025).
37. Про недержавне пенсійне забезпечення. Закон України від 09.07.2003 № 47-48, ст.372. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-15#Text> (дата звернення: 14.02.2025).
38. Більшість пенсіонерів України отримують пенсію, нижчу за середню. 24 Канал: website. URL: [https://24tv.ua/economy/yaki-pensiyi-otrimuyut-ukrayinski-pensioneri-statistika-pfu\\_n2540477](https://24tv.ua/economy/yaki-pensiyi-otrimuyut-ukrayinski-pensioneri-statistika-pfu_n2540477) (дата звернення: 14.02.2025).
39. Canada Pension Plan, R.S.C. 1985, c. C-8. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-8/index.html> (accessed date: February 18, 2025).
40. Old Age Security Act, R.S.C. 1985, c. O-9. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/ACTS/O-9/index.html> (accessed date: February 18, 2025).
41. Income Tax Act (R.S.C., 1985, c. 1 (5th Supp.)). URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/i-3.3/page-140.html#h-305632> (accessed date: February 20, 2025).
42. Pension Benefits Act, R.S.O. 1990, c. P.8. Government of Ontario. URL: <https://www.ontario.ca/laws/statute/90p08> (accessed date: February 21, 2025).
43. The Pension Benefits Act, C.C.S.M. c. P32. Government of Manitoba. URL: <https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/p032.php> (accessed date: February 21, 2025).
44. Pension Benefits Standards Act [SBC 2012] CHAPTER 30. Government of British Columbia. URL: [https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/00\\_12030](https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/00_12030) (accessed date: February 21, 2025).
45. Pension plans in Canada, as of January 1, 2023. Statistics Canada: website. URL: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240829/dq240829e-eng.htm> (accessed date: February 24, 2025).

46. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 01.03.2025).
47. Про екстрену медичну допомогу. Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> (дата звернення: 01.03.2025).
48. Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році. Постанова Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#n70> (дата звернення: 02.03.2025).
49. В Україні є громади, в яких люди не мають доступу до програми «Доступні ліки» – НСЗУ. Укрінформ: website. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3748661-v-ukraini-e-gromadi-v-akih-ludi-ne-maut-dostupu-do-programi-dostupni-liki-nszu.html?> (дата звернення: 03.03.2025).
50. Развін С. Е. Державне регулювання сфери охорони здоров'я. Електронне наукове видання «Вісник університету «Україна» (Серія «Економіка, менеджмент, маркетинг»)). – 2024. - №10 (37). URL: <https://ekonomics.com.ua/s148-state-regulation-of-health-care-sphere?>
51. Canada Health Act, R.S.C. 1985, c. C-6. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/page-1.html> (accessed date: March 05, 2025).
52. Ontario Drug Benefit Program. ODANO.ca: website. URL: <https://odano.ca/odb-program/> (accessed date: March 05, 2025).
53. About the Manitoba Pharmacare Program. Government of Manitoba: website URL: <https://www.gov.mb.ca/health/pharmacare/> (accessed date: March 05, 2025).
54. BC PharmaCare: Get help paying for medications and medical supplies. Government of British Columbia: website. URL: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents> (accessed date: March 05, 2025).
55. How Diia Is Becoming the Ukrainian Government's Real Everything App. Intelligencer: website. URL: <https://nymag.com/intelligencer/2023/05/on-with-kara-swisher-ukraines-real-everything-app-diia.html> (accessed date: March 08, 2025).
56. Отримання статусу безробітного. Дія (офіційний портал): website. URL: <https://diia.gov.ua/services/otrimannya-statusu-bezrobitnogo> (дата звернення: 08.03.2025).
57. Особливості статусу безробітного у період воєнного стану. Трудові ініціативи: website. URL: <https://trudovi.org.ua/analytics/osoblyvosti-statusu-bezrobitnoho-u-period-voiennoho-stanu> (дата звернення: 08.03.2025).

58. Service Canada – Employment and Social Development Canada. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/portfolio/service-canada.html> (accessed date: March 10, 2025).
59. Employment Insurance Benefits. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/services/benefits/ei.html> (accessed date: March 10, 2025).
60. Ontario Works. Government of Ontario: website. URL: <https://www.ontario.ca/page/ontario-works> (accessed date: March 10, 2025).
61. Призначення пенсій. Дія (офіційний портал): website. URL: <https://diia.gov.ua/services/priznachennya-pensiyi> (дата звернення: 11.03.2025).
62. CPP Retirement pension Apply. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/services/benefits/publicpensions/cpp/cpp-benefit/apply.html> (accessed date: March 12, 2025).
63. 55 PLUS Program. Government of Manitoba: website URL: <https://www.gov.mb.ca/fs/eia/55plus.html> (accessed date: March 12, 2025).
64. Як подати декларацію про вибір сімейного лікаря?. Електронна система охорони здоров'я України (eHealth): website URL: <https://ehealth.moz.gov.ua/to-patients/how-to-make-a-declaration-with-a-family-doctor/> (дата звернення: 14.03.2025).
65. Як отримати Доступні ліки. Ліки Контроль: website URL: <https://likicontrol.com.ua/%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%83%D0%BF%D0%BD%D1%96-%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B8/> (дата звернення: 14.03.2025).
66. Apply for B.C. health and drug coverage. Government of British Columbia: website. URL: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/ahdc> (accessed date: March 15, 2025).
67. Соціальні послуги в Україні: сучасний стан, проблеми, обмеження. Лабораторія законодавчих ініціатив: website URL: [https://usps.parlament.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/ali\\_study\\_socialservices.pdf](https://usps.parlament.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/ali_study_socialservices.pdf) (дата звернення: 15.03.2025).
68. Дослідження: що заважає ефективності соціальної підтримки громадян в Україні. Київська школа економіки (KSE): website URL: <https://kse.ua/ua/about-the-school/news/doslidzhennya-shho-zavazhaye-efektivnosti-sotsialnoyi-pidtrimki-gromadyan-v-ukrayini/> (дата звернення: 15.03.2025).
69. Національне опитування щодо сприйняття і обізнаності населенням соціальної політики в Україні Березень 2024 Аналітичний звіт. UNICEF: website. URL:

- [https://www.unicef.org/ukraine/media/48646/file/KSE\\_MoSP\\_UNICEF\\_report\\_Sociology\\_Ukr.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/48646/file/KSE_MoSP_UNICEF_report_Sociology_Ukr.pdf) (дата звернення: 16.03.2025).
70. Експертки Cedos презентували дослідження про залучення неурядових організацій до надання соціальних послуг. Cedos: website. URL: <https://cedos.org.ua/news/ekspertky-cedos-prezentuvaly-doslidzhennya-pro-zaluchennya-neuryadovyh-organizacij-do-nadannya-soczialnyh-poslug/> (дата звернення: 18.03.2025).
71. Fiscal Sustainability Report 2024. Office of the Parliamentary Budget Officer. URL: <https://distribution-a617274656661637473.pbo-dpb.ca/17e59c636036ab66462ec8f935c66672f417b0049e135c8a3fee279aa33b719e> (accessed date: March 18, 2025).
72. 2023 Settlement Outcomes Report. Immigration, Refugees and Citizenship Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/corporate/settlement-resettlement-service-provider-information/2023-settlement-outcomes-report.html> (accessed date: March 18, 2025).
73. How Well Is Canada's Intergovernmental System Handling the Crisis?. Policy Options. website. URL: <https://policyoptions.irpp.org/magazines/april-2020/how-well-is-canadas-intergovernmental-system-handling-the-crisis/> (accessed date: March 19, 2025).
74. Комплексний аналіз діяльності Державної служби зайнятості на національному, обласному і місцевому рівнях (на прикладі Донецької, Луганської та Запорізької областей). UNRPP. URL: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ua/employment-services-report-UNRPP.pdf> (дата звернення: 20.03.2025).
75. Полехіна В.М. актуальність проблеми соціального захисту безробітних в Україні. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/1480/1/Aktualnist%20problemy%20sotsialnoho%20zakhystu%20bezrobitnykh%20v%20Ukraini.pdf>
76. Employment insurance benefits delayed for thousands of Canadians. CBC news: website. URL: <https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/employment-insurance-benefits-payment-delays-1.6503858> (accessed date: March 21, 2025).
77. It's time to put Canada's employment insurance program on solid footing. Policy Options. website. URL: <https://policyoptions.irpp.org/magazines/march-2025/employment-insurance-reform/> (accessed date: March 21, 2025).

78. Вербицький В. Пенсійний фонд і рахункова помилка. Verbytskyi.com.ua: website. URL: <http://www.verbytskyi.com.ua/пенсійний-фонд-і-рахункова-помилка> (дата звернення: 24.03.2025).
79. Справедливість у солідарній пенсійній системі. Національний інститут стратегічних досліджень (НІСД): website. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/spravedlyvist-u-solidarniy-pensiyniy-systemi> (дата звернення: 24.03.2025).
80. Canada Gazette, Part I, Volume 158, Number 37: Regulations Amending the Pension Benefits Standards Regulations, 1985 (Solvency Reserve Accounts and Multi-Employer Pension Plans). Government of Canada: website. URL: <https://gazette.gc.ca/rp-pr/p1/2024/2024-09-14/html/reg1-eng.html> (accessed date: March 26, 2025).
81. Роковини медичної реформи: чи задоволені її автори і що кажуть пацієнти. Главком: website. URL: <https://glavcom.ua/country/health/rokovini-medichnoji-reformi-chi-zadovoleni-jiji-avtori-i-shcho-kazhut-patsijenti-1032767.html> (дата звернення: 26.03.2025).
82. Медична допомога в Україні у час війни. VoxUkraine: website. URL: <https://voxukraine.org/medychna-dopomoga-v-ukrayini-u-chas-vijny> (дата звернення: 26.03.2025).
83. 15,474 Canadians Died Waiting for Health Care in 2023–24. SecondStreet.org: website. URL: <https://secondstreet.org/2025/01/15/15474-canadians-died-waiting-for-health-care-in-2023-24/> (accessed date: March 28, 2025).
84. Макарова О.В. Інноваційні аспекти багатосуб'єктного управління програмами соціального захисту. Електронне наукове видання «Demography and social economy». – 2023. - № 4 (54). URL: <https://ojs.dse.org.ua/index.php/dse/article/view/168>
85. Проблеми соціальних виплат в Україні у 2025 році. Правозахисна спілка осіб з інвалідністю: website. URL: <https://psi.org.ua/problemi-socialnih-viplat-v-ukraini-u-2025-roci> (дата звернення: 1.04.2025).
86. Калюга Є. В., Гайдученко Т. М. Оцінка системи пенсійного забезпечення. Наукове видання «Молодий вчений». – 2020. - № 8 (84). URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/809>
87. Тіньові зарплати: чому потрібно від них відмовитися? Міністерство юстиції України: website. URL: <https://pzmrujust.gov.ua/napriamy-diialnosti/144-yurydychni-konsultatsii/1945-tinovi-zarplaty-chomu-potribno-vid-nykh-vidmovytysia> (дата звернення: 02.04.2025).

88. Jake Fuss, Steven Globerman. The Issues Facing Canada's Employment Insurance Program. Fraser Institute. – 2020. URL: <https://www.fraserinstitute.org/sites/default/files/issues-facing-canadas-employment-insurance-program.pdf>
89. Tanya M. Staples, Ashlyn Rollins-Koons, Gregory J. Anderson. Canadian Retirement Planning Behavior: How Reliance on a Government Pension Relates to Pre-Retirement Savings and Planning Behaviours. Sciendp. – 2024. URL: <https://sciendo.com/fr/article/10.2478/fprj-2023-0001>
90. Enabling older adults to age in community From: Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors Forum. Government of Canada: website. URL: <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/seniors-forum-federal-provincial-territorial/reports/age-community.html> (accessed date: April 4, 2025).
91. Q4 2024 Canada Labour Market Brief: Increasing Job Growth, Rising Unemployment and Lower Labour Force Participation. Actalent: website. URL: <https://www.actalentservices.com/en/insights/market-intelligence/actalents-ca-economy-and-labour-market-brief-q4-2024> (accessed date: April 4, 2025).
92. В Україні - новий рекорд із офіційно зареєстрованих безробітних: цифра дивує. ТСН: website. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/v-ukrayini-noviy-antirekord-iz-oficiyno-zareyestrovanih-bezrobitnih-cifra-divuye-2230774.html> (дата звернення: 05.04.2025).
93. Маргінальні групи. Юридична енциклопедія (Leksika): website. URL: [https://leksika.com.ua/14210923/legal/marginalni\\_grupi](https://leksika.com.ua/14210923/legal/marginalni_grupi) (дата звернення: 06.04.2025).
94. An update on the socio-economic gaps between Indigenous Peoples and the non-Indigenous population in Canada: Highlights from the 2021 Census. Government of Canada: website. URL: <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1690909773300/1690909797208> (accessed date: April 8, 2025).
95. Further into the margins A regional report on Roma communities displaced by the Ukraine crisis. Oxfam international: website. URL: <https://www.oxfam.org/en/research/further-margins-regional-report> (accessed date: April 8, 2025).
96. Empowering Displaced Women: The Role of IDP Councils in Local Democracy and Community Support in Ukraine. Social Services Support (SSS-UA): website. URL: <https://sss-ua.org/en/news/empowering-displaced-women-the-role-of-idp-councils-in-local-democracy-and-community-support-in-ukraine/> (accessed date: April 8, 2025).
97. Diversity lags in provincial and territorial legislatures but is improving, Policy Options: website. URL: <https://policyoptions.irpp.org/magazines/january-2023/diversity-lags-in-provincial-and-territorial-legislatures-but-is-improving/> (accessed date: April 10, 2025).

98. Коефіцієнт народжуваності в Україні сягнув антирекордного показника — Мінсоцполітики. Hromadske: website. URL: <https://hromadske.ua/suspilstvo/240741-koefitsiyent-narodzuvanosti-v-ukrayini-siahnuv-antyrekordnoho-pokaznyka-minsotspolityky> (дата звернення: 10.04.2025).
99. Canada's fertility rate has hit a record low. What's behind the drop? Global News: website. URL: <https://globalnews.ca/news/10773914/canada-fertility-rate-2023/> (дата звернення: 10.04.2025).
100. Displacement Tracking Matrix (DTM) Ukraine. International Organization for Migration (IOM): website. URL: <https://dtm.iom.int/ukraine> (accessed date: April 11, 2025).
101. Rules Strengthened: What Challenges Ukrainian Refugees Face in the USA and Canada. 112.ua: website. URL: <https://112.ua/en/pravila-posilili-z-akimi-vklikami-zitknulisa-ukrainski-bizenci-u-ssa-ta-kanadi-55125> (accessed date: April 11, 2025).
102. Програма зайнятості населення м. Кропивницького. Рішення Кропивницької міської ради від 19 грудня 2023 року № 1795. URL: <https://kr-rada.gov.ua/programa-zaynyatosti-naselennya-m-kropivnitskogo/programa-ekonomichnogo-i-sotsialnogo-rozvitku-mista/> (дата звернення: 11.04.2025).
103. Manitoba Government Providing \$1.45 Million to Support Six Indigenous Youth Programs. Agenparl: website. URL: <https://agenparl.eu/2023/07/28/manitoba-news-release-manitoba-government-providing-1-45-million-to-support-six-indigenous-youth-programs-for-employment-and-income-assistance-participants/> (accessed date: April 13, 2025).
104. 20 ОТГ візьмуть участь в ініціативі «Стратегічне планування та фінансові аспекти первинної медичної допомоги на рівні громади». Децентралізація в Україні: website. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/10606> (дата звернення: 13.04.2025).
105. Кудлаєнко С. В., Онофрійчук В. В. Адресна допомога як складова соціальної політики. Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток». – 2015. - №5. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=860> (дата звернення: 11.05.2025).
106. Patricia Sullivan-Taylor, Esther Suter, Samantha Laxton and etc. Integrated People-Centred Care in Canada – Policies, Standards, and Implementation Tools to Improve Outcomes. Health Standards Organization, 2022. URL: <https://healthstandards.org/general-updates/integrated-people-centred-care-canada-policies-standards-implementation-tools-improve-outcomes/> (accessed date: May 11, 2025).
107. Халецька А. А. Прикладні аспекти державної допомоги в сфері соціального захисту населення / Проблеми формування та реалізації конкурентної політики // Збірник матеріалів VIII міжнародної науково-практичної конференції (23-24 листопада 2023 р.). Львів:

Національний університет «Львівська політехніка», 2023. 194 с. Львів, 2023. – С. 150 – 151,  
URL - <https://lpnu.ua/sites/default/files/2023/12/8/news/25676/tpe-zbirnyk-24-11-2023.pdf>

## ДОДАТКИ

Додаток А:

$$\text{Пенсія} = \text{СЗ} \times \text{КЗ} \times \text{КС}$$

де:

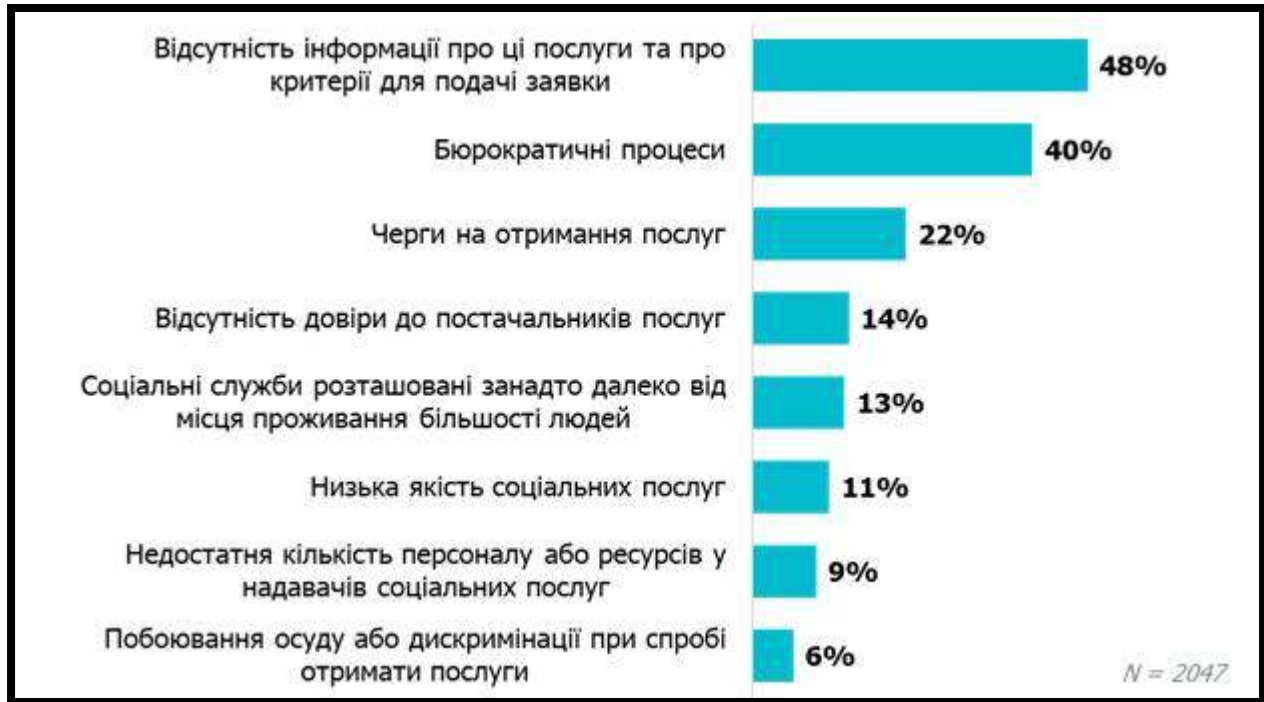
- **СЗ** — середня заробітна плата по країні за 3 роки перед виходом на пенсію;
- **КЗ** — індивідуальний коефіцієнт заробітної плати (відношення зарплати людини до середньої);
- **КС** — коефіцієнт страхового стажу (1% за кожен рік стажу, або інший відповідно до законодавства).

Додаток Б:



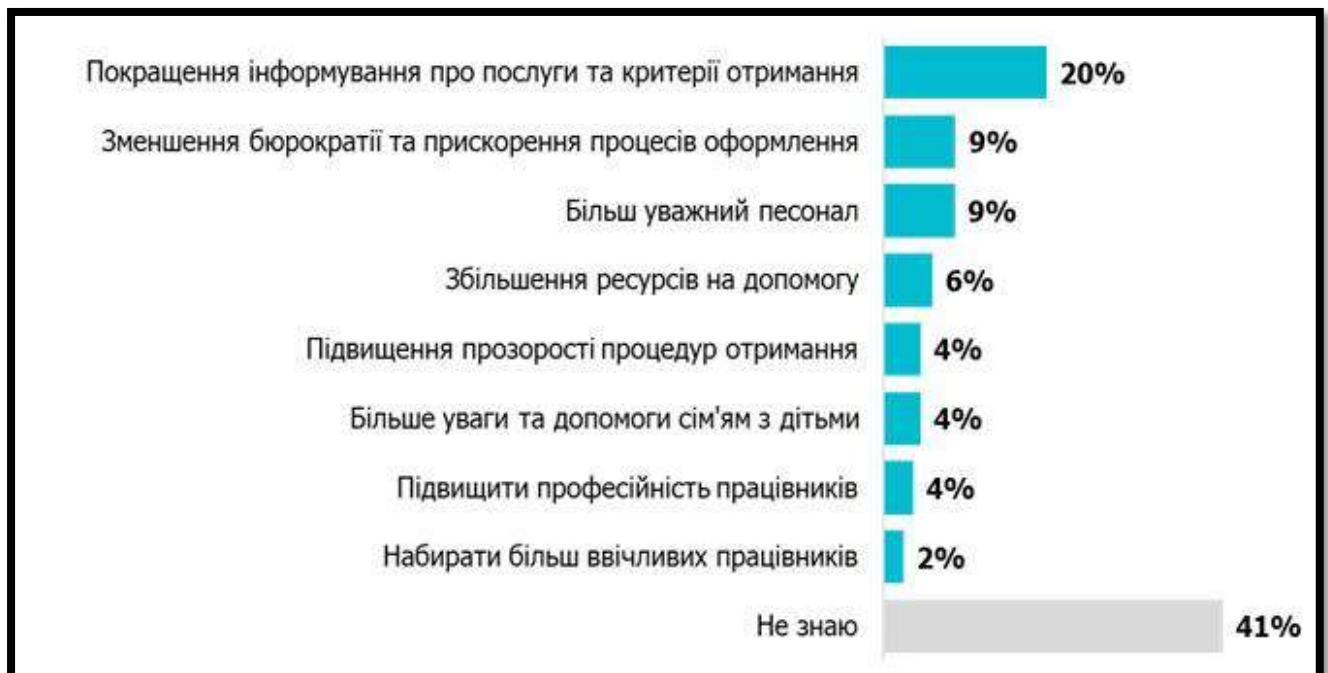
Додаток В:

Бар'єри при отриманні соціальних послуг на думку респондентів



Додаток Г:

Які зміни ви б порекомендували для покращення надання соціальних послуг у вашій громаді?  
(всі респонденти)



Додаток Г:

Відсоток та кількість населення, що відносяться до корінних народів (Перша нація, Інуїти та Метиси) в провінціях та територіях Канади

