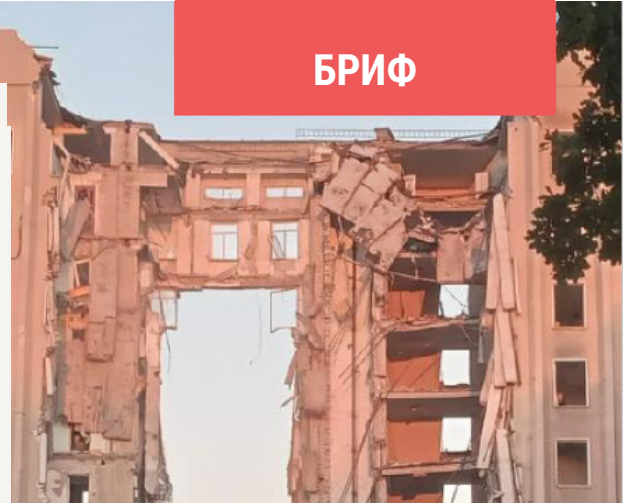


Вплив скорочення гуманітарного фінансування на постраждале населення

Моніторинг гуманітарної ситуації REACH

Лютий 2025 року | Україна



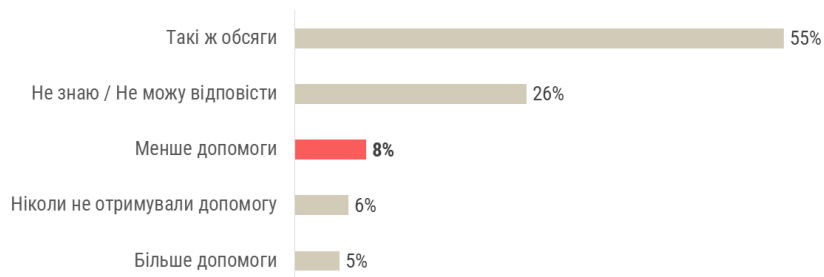
Ключові висновки

- За період з грудня по лютий на досліджених територіях не було зафіксовано значних змін у поширеності і вираженості гуманітарних потреб, які вимірюються Індексом вразливості населених пунктів (ІВНП) (див. кінцеву примітку 5), що свідчить про те, що може знадобитися більше часу для того, щоб побачити наслідки скорочення гуманітарного фінансування.
- Прямі повідомлення КІ про скорочення обсягів допомоги, отриманої в грудні-лютому, як і раніше, стосуються лише кількох населених пунктів (8%). Однак аналіз тенденцій свідчить про більш негативні наслідки (особливо у сфері гігієни та продовольчої допомоги), головним чином у населених пунктах, віддалених від лінії фронту. Скорочення обсягів певної допомоги може бути недооцінене через обмежену поінформованість ключових інформантів.
- Якщо ці результати відображають ймовірні наслідки подальшого скорочення гуманітарного фінансування, то існує ризик, що вразливі люди, які живуть далі від лінії фронту, можуть отримувати недостатньо допомоги. В умовах обмежених ресурсів гуманітарні організації, можливо, вже переорієнтували свою діяльність на прифронтові території, де потреби є більш гострими.

24%

у 24% досліджених населених пунктів дистрибуція засобів гігієни була припинена у період з грудня по лютий. Однак, за даними МГС, жителі 10% нових населених пунктів отримували засоби гігієни/гігієнічні набори за той самий період.

Частка населених пунктів, в яких КІ повідомили про зміну обсягів допомоги, що надається їхній громаді (за типом змін)



Контекст та обґрунтування

На фоні збереження високого рівня гуманітарних потреб та тенденції до [зниження](#) міжнародної допомоги, **Моніторинг гуманітарної ситуації (МГС) REACH регулярно надає дані для інформування пріоритизації гуманітарної діяльності.**

Огляд дослідження

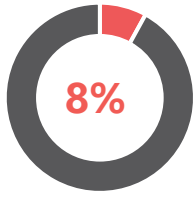
Оскільки цей звіт є частиною регулярного збору даних МГС, **буде розглянуто два основних питання:**

1. Розуміння **безпосереднього впливу, який скорочення допомоги може мати на гуманітарні потреби в Україні;**
2. **Прогнозування тенденцій внаслідок подальшого скорочення допомоги**, для того, щоб гуманітарні організації могли координувати свої обмежені ресурси для надання допомоги найбільш вразливим групам населення.

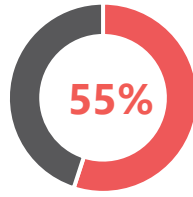
У період з грудня 2024 року по лютий 2025 року МГС дослідив 388 населених пунктів, розташованих в межах 0-100 км від лінії фронту та кордону з Російською Федерацією. Збір даних для 20-го раунду (грудень) відбувався з 9 по 27 грудня, а збір даних для 21-го раунду (лютий) – з 10 по 21 лютого.

Інформаційна панель МГС доповнює цей аналіз, надаючи комплексні дані про секторальні та мультисекторальні потреби. Інформаційна панель доступна за посиланням.

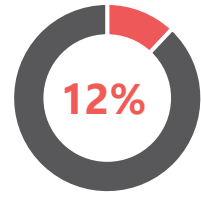
ЗМІНИ ОБСЯГІВ ОТРИМАНОЇ ДОПОМОГИ



У **8%** населених пунктів КІ повідомили про зменшення обсягу отриманої допомоги порівняно з груднем 2024 року.



У **55%** населених пунктів КІ повідомили, що жителі не потребують додаткової інформації про гуманітарну допомогу, що трохи менше, ніж у грудні (**61%**) і свідчить, що (поки) немає значних інформаційних прогалин для постраждалого населення.



У **12%** населених пунктів КІ повідомили, що більшість жителів отримують інформацію про гуманітарну допомогу через міжнародні та національні гуманітарні організації. Цей показник менший за середній у період з липня по грудень (**20%**). Жителі лише **1%** населених пунктів повідомили, що взагалі не отримують ніякої інформації, що свідчить про те, що люди можуть використовувати альтернативні джерела.

КІ приблизно в кожному десятому дослідженому населеному пункті (**8%**, 32/388) повідомили про зменшення обсягу допомоги, яку вони отримують, порівняно з груднем 2024 року. У профілі цих 32 населених пунктів не було зафіксовано чіткої географічної тенденції: такі населені пункти знаходилися на півночі, сході та півдні, як поблизу, так і на відстані від лінії фронту/кордону. Однак більшість з них були сільськими (23/32) і здебільшого розташовані в Херсонській (6 з 24 досліджених населених пунктів в області), Чернігівській (6/39), Сумській (5/54) та Харківській (5/65) областях. Єдиною областю, де КІ не повідомили про скорочення допомоги, була Запорізька.

Карта 1: населені пункти, де КІ повідомили про зменшення обсягу отриманої допомоги порівняно з груднем 2024 року.



КІ зазначали, що скорочення торкнулося всього спектру гуманітарної допомоги – від продуктів харчування, що можуть врятувати життя, до охорони здоров'я та освіти. Стосовно скорочення допомоги **КІ** переважно повідомляли, що більше не отримують цього виду допомоги, що може призвести до виникнення і загострення гуманітарних потреб у майбутньому.

Із цих **32** населених пунктів...

У **17** з них КІ повідомили про скорочення продовольчої допомоги, а у **11** – продовольча допомога більше не надавалась¹.



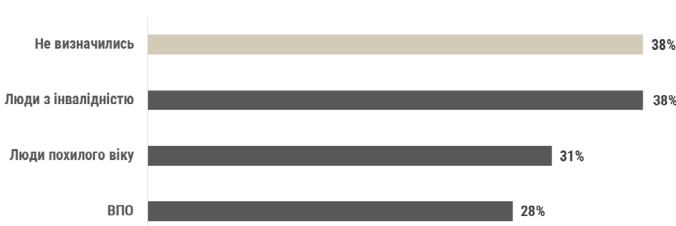
У **8** з них КІ відзначили скорочення допомоги у сфері гігієни, зокрема у **6** гігієнічні засоби/набори більше не надавались².



У **5** з них КІ повідомили про скорочення грошової допомоги. У всіх **5** населених пунктах грошова допомога більше не надавалась³.



Групи населення, які постраждали найбільше



32 КІ від населених пунктів не змогли чітко визначити, яка група людей постраждала найбільше від скорочення допомоги. Хоча найчастіше повідомлялося про людей з інвалідністю (12/32), людей похилого віку (10/32) та ВПО (9/32), це свідчить про те, що вплив є невибіркоким і подальше скорочення, можливо, вплине на всі групи.

СЕКТОРИ ТА ТЕРИТОРІЇ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ НАЙБІЛЬШЕ

Окрім думок КІ про скорочення допомоги, в рамках МГС було проаналізовано інформацію про допомогу, отриману в різних населених пунктах, і проведено порівняння з інформацією про допомогу, отриману в грудні. У деяких населених пунктах було виявлено, що допомога більше не надавалась, тоді як в інших надавались нові види допомоги. Найбільше постраждали такі сектори:

- **Засоби гігієни/гігієнічні набори:** у лютому їх надавали у **21%** населених пунктів, що на **14% менше**, ніж у грудні (**35%**). Цей тип допомоги більше не надавався у **24%** населених пунктів, які отримували її в грудні, при чому нові випадки надання допомоги було зафіксовано лише в **10%** населених пунктів.
- **Продукти харчування/продуктові набори:** у лютому їх надавали у **61%** населених пунктів, що **6% менше**, ніж у грудні (**67%**). Цей тип допомоги більше не надавався у **20%** населених пунктів, які отримували її в грудні, при чому нові випадки надання допомоги було зафіксовано лише в **14%** населених пунктів.

Зміна (у відсотках) кількості населених пунктів, які, за повідомленнями, отримували допомогу у формі продовольчих та гігієнічних наборів в період з грудня по лютий (за областями).

Область	Кількість досліджених населених пунктів	Продовольчі набори	Гігієнічні набори
Чернігівська	39	-15	-13
Дніпропетровська	58	-12	-19
Донецька	43	-5	-14
Харківська	65	5	-9
Херсонська	24	21	17
Миколаївська	33	-3	-36
Одеська	35	-26	-37
Полтавська	11	-36	-36
Сумська	54	2	-4
Запорізька	26	33	16
Загалом	388	-6	-14

Стосовно інших видів допомоги значних змін не було зафіксовано, що свідчить про те, що **зменшення обсягів допомоги, якщо і пов'язане зі скороченням фінансування, то здебільшого обмежується гігієнічною та продовольчою допомогою**. Однак також можливо, що ще занадто рано повністю оцінити ширший вплив скорочення фінансування.

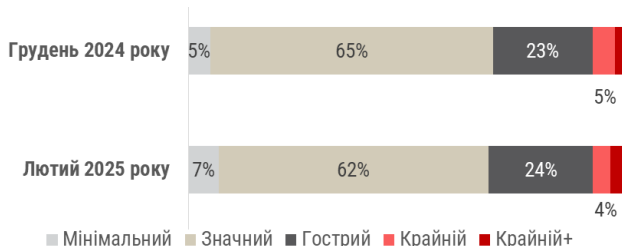
Щодо географічних тенденцій: порівняно з попередніми раундами опитування було зафіксовано збільшення кількості повідомлень про допомогу на прифронтових територіях, але зменшення її обсягів на територіях віддалених від лінії фронту. Це може свідчити про те, що в умовах обмеженого фінансування гуманітарні організації переорієнтовують свою діяльність на допомогу найбільш вразливим групам населення⁴. Обсяги продовольчої допомоги найбільше скоротилися в Чернігівській, Одеській і Полтавській областях, тоді як зросли в прифронтових Херсонській і Запорізькій (і залишилися на тому ж рівні в прифронтових Донецькій, Харківській і Сумській). Аналогічна ситуація спостерігається і щодо гігієнічної допомоги. Ці зміни можуть призвести до того, що громади, віддалені від лінії фронту, можуть отримувати недостатню кількість допомоги.

ЗМІНИ ВИРАЖЕНОСТІ ПОТРЕБ

У грудні-лютому поширеність і вираженість потреб (за даними Індексу вразливості населених пунктів)⁵ залишалися стабільними, що свідчить про те, що скорочення гуманітарного фінансування (поки що) не мало різкого впливу на рівень потреб.

Єдиною помітною зміною стало незначне зростання вразливості щодо потреб у секторі охорони здоров'я (з **46%** до **56%** населених пунктів), спричинене збільшенням частки людей, які, за повідомленнями, не мають доступу до медичних послуг та/або ліків. І навпаки, такі перешкоди, як «недоступність медичних закладів» та «брак спеціалістів», стали менш поширеними.

Рівень вразливості до мультисекторальних потреб відповідно до Індексу вразливості населених пунктів МГС (% населених пунктів)

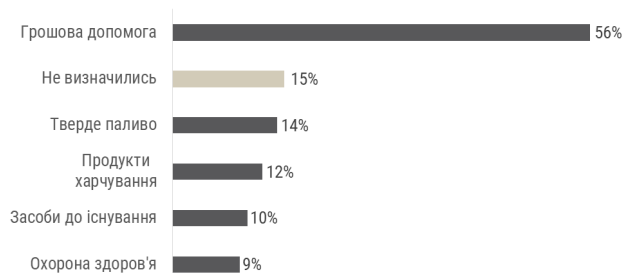


ЗМІНИ ПРОФІЛЮ ПОТРЕБ

За повідомленнями, жителі не стикалися з більш значними труднощами у лютому порівняно з груднем, за винятком сектору охорони здоров'я. Зокрема, про труднощі з «доступом до інформації про гуманітарну допомогу» повідомила приблизно однакова частка КІ (**41%** населених пунктів у грудні та **43%** у лютому), що свідчить про те, що скорочення фінансування (поки що) не призвело до збільшення потреб в інформації.

Аналогічно, в період з грудня по лютий стосовно всіх видів допомоги не було зафіксовано значних змін у відповідях на запитання про те, яку секторальну допомогу було б найкорисніше отримувати в їхньому населеному пункті, (найбільше зростання відбулося для «грошової допомоги», з **52%** до **56%**).

Найбільш корисний вид допомоги, який потрібно надати за повідомленнями у лютому 2025 (% населених пунктів)



Огляд методології МГС

Збір даних на підконтрольних Уряду України територіях проводився у **грудні 2024 року (Раунд 20) та лютому 2025 року** за допомогою телефонних інтерв'ю з ключовими інформантами (КІ) громад, а саме представниками місцевої влади, місцевими неурядовими організаціями (НУО) та волонтерами. **Було досліджено 388 населених пунктів**, розділених на 2 географічні зони:

- **Зона А:** території у межах до 30 км від лінії фронту та державного кордону з Російською Федерацією на момент формування вибірки.
- **Зона В:** території у межах 30-100 км від лінії фронту та державного кордону з Російською Федерацією на момент формування вибірки.

З метою забезпечення широкого охоплення прифронтових населених пунктів, фахівці REACH застосовували наступний алгоритм формування вибірки:

Зона А:

- Усі адміністративні центри (у тому числі центри громад, районні та обласні центри).
- Усі населені пункти з кількістю жителів понад 1 000 осіб (МОМ, Моніторинг мобільності на лінії зіткнення, травень 2024 року).
- У разі відсутності актуальної інформації щодо кількості населення

усі населені пункти з кількістю жителів понад 2 500 осіб станом до лютого 2022 року.

Зона В:

- Усі адміністративні центри (у тому числі центри громад, районні та обласні центри) з кількістю населення понад 1 000 осіб станом до лютого 2022 року.

У кожному населеному пункті було опитано від 3 до 5 ключових інформантів (КІ), залежно від його розміру. відповіді КІ з одного і того ж населеного пункту було узагальнено з метою розрахунку єдиного показника по кожній змінній по кожному населеному пункту, використовуючи такий підхід:

- Для питань з одним варіантом відповіді результати було узагальнено на основі шкали вираженості.
- Для питань з кількома варіантами відповідей, було відібрано відповіді які надавалися щонайменше:
 - 1 з 3 респондентів (для населених пунктів з 3 КІ).
 - 2 з 5 респондентів (для населених пунктів з 5 КІ).

Статистичні дані, наведені в цьому звіті, не слід розглядати як репрезентативні для всього населення. Враховуючи невеликий та нерепрезентативний характер вибірки, отримані результати дають лише орієнтовне розуміння ситуації на досліджених територіях.

Кінцеві примітки

¹ 11 населених пунктів, де КІ повідомили про припинення надання продовольчої допомоги, включають: Куликівка та Сосниця (Чернігівська область); Межова та Миколаївка (Дніпропетровська область); Балаклія та Краснокутськ (Харківська область); Чорноморка та Воскресенське (Миколаївська область); Одеса (Одеська область); Котельва (Полтавська область) та Глухів (Сумська область).

² 6 населених пунктів, де КІ повідомили про припинення надання гігієнічної допомоги, включають: Маломихайлівка та Межова (Дніпропетровська область); Маломихайлівка та Межова (Дніпропетровська область); Удачне (Донецька область); Білозерка та Киселівка (Херсонська область); Одеса (Одеська область).

³ 5 населених пунктів, де КІ повідомили про припинення виплати грошової допомоги, включають: Чугув (Харківська область), Херсон та Музиківка (Херсонська область), Одеса (Одеська область) та Путивль (Сумська область).

⁴ Як зазначалося в попередніх звітах REACH ([МГС 2025](#); [MSNA 2024](#)), хоча гуманітарні потреби поширені по всій Україні, мешканці прифронтових населених пунктів мають найчастіші та найгостріші мультисекторальні та секторальні потреби.

⁵ МГС REACH визначає рівень вразливості населених пунктів за допомогою **Індексу вразливості населених пунктів (ІВНП)**. Методика розрахунку ІВНП базується на індикаторах МГС та визначає як секторальну, так мультисекторальну вразливість населеного пункту. Методика розрахунку базується на двох складових:

- **Секторальні бали вразливості:** кожному населеному пункту обчислюється шість секторальних балів, які розраховуються за правилом «максимуму»: найвищий бал з будь-якого складеного індикатора в межах сектору визначає підсумковий бал.
- **Мультисекторальний бал ІВНП:** Мультисекторальний бал ІВНП є середнім значенням шести секторальних балів. У разі наявності десятих 0,5 або більше, він округлюється до найближчого цілого числа.
Шкала балів:

Окрім зведених індикаторів отримують бали від 1 (мінімальний) до 5 (крайній+) на основі узагальнених відповідей ключових інформантів для кожного населеного пункту. Підсумковий бал ІВНП отримує значення від 1 до 4+ (від мінімального до крайнього+).

Географічне охоплення дослідження



Про Ініціативу REACH

Ініціатива REACH сприяє розробці інформаційних інструментів та продуктів, які підвищують спроможність суб'єктів гуманітарної діяльності ухвалювати рішення на основі фактичних даних у контекстах надзвичайних ситуацій, відновлення та розвитку. Методології, які використовує REACH, охоплюють збір первинних даних і глибокий аналіз, а вся діяльність здійснюється через механізми міжвідомчої координації гуманітарної допомоги. REACH – це спільна ініціатива організацій IMPACT Initiatives, ACTED і Навчального та науково-дослідного інституту – Програми ООН з використання спутникової інформації в оперативних цілях (UNITAR-UNOSAT).



Co-funded by
European Union
Humanitarian Aid

HAVEN

Humanitarian Action
through Volunteers,
Enablers & Networks

Nonviolent Peaceforce

acted



Supported by:



UKaid



IMPACT

CENTER FOR
CIVILIANS IN CONFLICT

REACH Informing
more effective
humanitarian action