

# Україна: Мультисекторальний індекс вразливості ВПО у місцях компактного проживання

## Раунд 5 - Моніторинг місць компактного проживання ВПО

### Контекст та обґрунтування

Через повномасштабну війну в Україні, що розпочалася у лютому 2022 року, житловій інфраструктурі було завдано значної шкоди. Це призвело до виникнення масштабного і досі безпрецедентного в Україні явища – місць компактного проживання (МКП). Згідно картографування, проведеного Кластером з питань управління та координації МКП, станом на лютий 2023 року в Україні діють більше ніж 2500 місць компактного проживання ВПО.

За погодженням із Офісом ООН з координації гуманітарних питань, а також Кластером з питань управління та координації МКП, у листопаді 2022 року проведено спеціальний раунд “Моніторингу місць компактного проживання ВПО” (ММКП) з використанням адаптованого опитувальника “Мультисекторальної оцінки потреб” з метою дослідження потреб домогосподарств, які мешкають в МКП.

- Індикатори п’яти ключових секторів (відповідність умов проживання в МКП та доступ до непродовольчих товарів; продовольча безпека та засоби до існування; стан водопостачання, санітарії та гігієни; доступ до освіти; охорона здоров’я та захист) об’єднано в агреговані показники секторальної вразливості з метою дослідження рівня потреб домогосподарств в місцях компактного проживання ВПО.
- Агреговані показники секторальної вразливості використано для розрахунку Мультисекторального індексу вразливості ВПО, які розміщені в МКП.
- Окремий модуль індикаторів утворює Індекс управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення

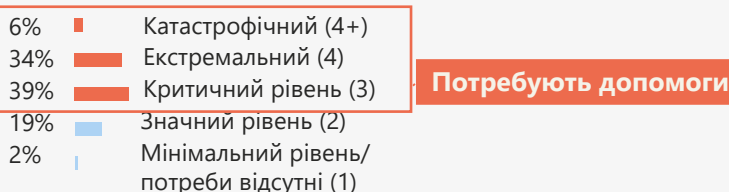
### • Методологія

Загалом у період з 14 по 29 листопада 2022 року опитано 3617 домогосподарств, що мешкали у 877 МКП, у 21 підконтрольних уряду України областях. Інтерв’ю проводилися особисто з головами домогосподарств. У кожній області діючі місця компактного проживання відбирались випадковим чином, а кількість інтерв’ю у кожному МКП визначалось пропорційно до кількості розміщених в МКП людей. Необхідна кількість інтерв’ю дорівнювала близько 200 домогосподарств у кожній області.<sup>2</sup> З огляду на нерепрезентативність вибірки, результати слід розглядати виключно як індикативні. Детальний огляд методології можна знайти на сторінці 11.

### ОСНОВНІ ВИСНОВКИ

**Згідно із мультисекторальним індексом вразливості ВПО, які розміщені у місцях компактного проживання, розробленим Ініціативою REACH 79%, домогосподарств у місцях компактного проживання продемонстрували критичний (39%), екстремальний (34%) або катастрофічний (6%) рівень потреб на момент збору даних (листопад 2022).**<sup>1</sup> Серед основних потреб виявлено потреби, пов’язані з умовами проживання в МКП, часто в поєднанні з потребами у сфері охорони здоров’я, захисту, продовольчої безпеки та забезпеченості засобами до існування. Сорок п’ять відсотків домогосподарств у місцях компактного проживання ВПО продемонстрували вразливість у двох або більше сферах.

#### Частка домогосподарств за рівнем потреб



**Умови проживання в МКП та доступ до непродовольчих товарів:** Більше половини (51%) опитаних домогосподарств повідомили про критичний (31%) або екстремальний (21%) рівень потреб, пов’язаних з умовами проживання. Нестача зимових речей виявилась основною проблемою в цьому секторі: 27% домогосподарств в МКП не мали 50% або більше предметів першої необхідності, таких як зимовий одяг, взуття, опалювальні прилади тощо.

**Продовольча безпека та засоби до існування:** 28% домогосподарств в місцях компактного проживання продемонстрували критичний рівень вразливості, а 1% - екстремальний. Слід зазначити, що 50% домогосподарств в МКП повідомили про використання тих чи інших стратегій виживання для забезпечення своїх родин продуктами харчування, а 29% зазначили про використання надзвичайних або кризових стратегій виживання з метою задоволення базових потреб.

**Водопостачання, санітарія та гігієна:** більшість домогосподарств (79%) повідомила про наявність гарячої води, достатність рукомийників, ванних кімнат та санітарних приміщень, а також місць для утилізації сміття на території МКП. Однак чверть домогосподарств (25%) зазначила про нерегулярність постачання гарячої води в місцях компактного проживання.

**Освіта:** більшість (93%) домогосподарств згідно отриманих даних не мала проблем з доступом до шкільної освіти. Однак у Запорізькій області 23% домогосподарств в МКП зазначили, що принаймні одна дитина в домогосподарстві відвідувала школу нерегулярно або не була зарахована до навчального закладу взагалі.

**Охорона здоров’я:** під час дослідження було виявлено 28% домогосподарств з критичним та 3% домогосподарств з екстремальним рівнем потреб у сфері охорони здоров’я. Ключовим фактором, що зумовив ці потреби, був недостатній доступ до послуг охорони здоров’я для людей з інвалідністю; частка домогосподарств, в складі яких особа(и) з інвалідністю мали критичний або екстремальний рівень потреб, становила 29%.

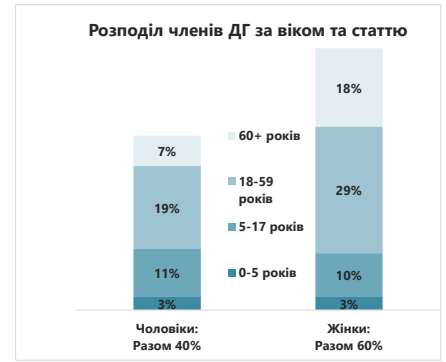
**Захист:** 28% домогосподарств, що мешкали в МКП, повідомили про екстремальний рівень вразливості через хвилювання щодо стану безпеки та захищеності безпосередньо в місці їх проживання (можливість збройного насильства або обстріли; присутність наземних мін та боєприпасів, що не розірвалися; атаки на цивільні об’єкти).

1. Більше інформації про рівні вираженості потреб можна знайти в розділі «Опис методології дослідження».

2. Оскільки кількість мешканців МКП в Сумській, Київській, Житомирській, Миколаївській та Чернігівській областях була порівняно меншою, в цих регіонах було використано підхід, за яким опитувались всі ДГ, які дали згоду на проведення інтерв’ю.

## 1. ДЕМОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ

У цілому, у рамках дослідження опитано 3617 домогосподарств (ДГ) (загалом 8472 особи), що мешкали у місцях компактного проживання. Жінки становили 64% опитаних дорослих членів ДГ, тоді як розподіл дітей за статтю виявився пропорційним. Сорок відсотків (40%) опитаних ДГ повідомили про наявність у складі щонайменше однієї особи, яка належала до однієї з вразливих груп населення. Два відсотки (2%) ДГ зазначили, що мають у складі дитину (віком до 18 років), яка на момент опитування не проживала з ними; 4% ДГ прийняли до свого складу дітей, що були розлучені з батьками чи опікунами, або дітей-сиріт, а 1% ДГ мав у складі вагітних жінок та жінок, що годували груддю.



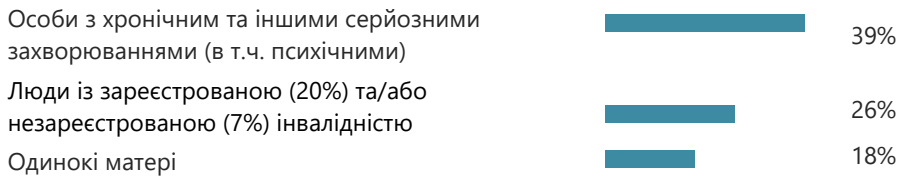
**8%** ДГ, очолювані самотніми батьками (97% склали жінки)

**2.3** осіб: середній розмір ДГ

**37%** ДГ, у складі яких була принаймні одна дитина (< 18 років)

**25%** люди, старші за 60 років

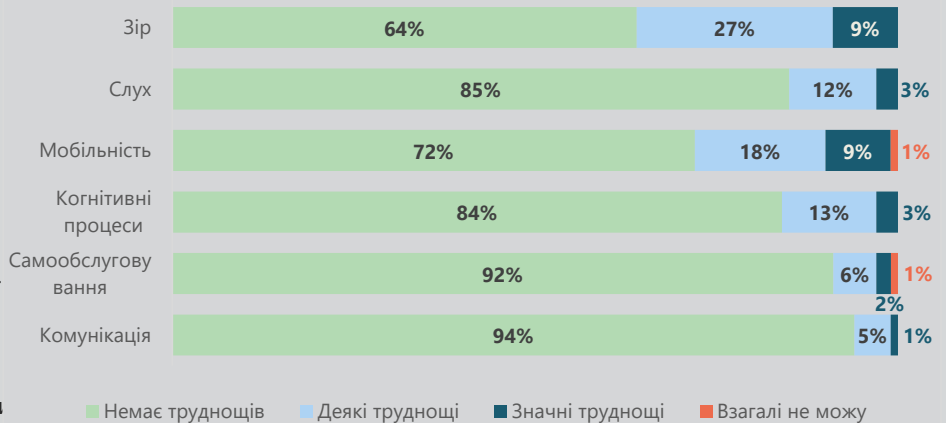
### Вразливості членів ДГ, про які повідомлялось найчастіше (принаймні один член згідно отриманих даних мав відповідну вразливість), % ДГ



## Люди з інвалідністю

У цій секції представлено узагальнені на національному рівні статистичні показники обмеження життєдіяльності щодо кожного компоненту функціонування людини, відповідно до Короткого переліку запитань щодо функціональних здібностей, розроблених Вашингтонською групою. Запитання стосуються таких функціональних компонентів, як: зір, слух, мобільність, когнітивні процеси, здатність до самообслуговування та комунікації.<sup>3</sup> Колір вказує на ступінь обмеження життєдіяльності.

Чотири відсотки (4%) ДГ повідомили про принаймні одного члена в складі ДГ, який "взагалі не міг" здійснювати дії в межах хоча б одного компонента функціонування людини а 28% - про принаймні одного члена, який мав "значні труднощі" з функціонуванням хоча б в одному з цих компонентів. Найчастіше ДГ повідомляли про деякі труднощі у таких компонентах життєдіяльності: зір, мобільність та когнітивні процеси.



Сума відсотків може не дорівнювати 100% через застосування округлення

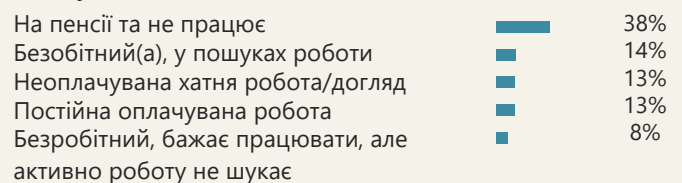
## Внутрішнє переміщення осіб

Абсолютна більшість опитаних ДГ (96%) повідомила про факт переміщення після початку війни в лютому 2022 року. Серед областей, звідки переїхали ДГ, найчастіше зазначались Донецька (31%), Харківська (18%), Луганська (9%), Запорізька (8%), Миколаївська та Херсонська (по 5%) області.<sup>4</sup>

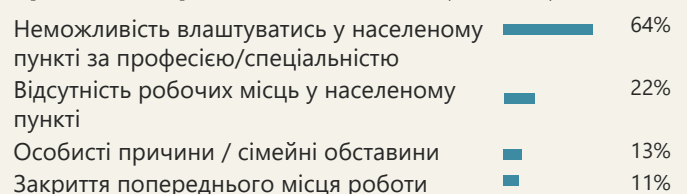
Три відсотки (3%) ДГ, які мешкали в МКП на момент опитування, повідомили про неодноразове (більше одного разу) переміщення (тобто, також і й протягом 2014-2022 років); здебільшого, такі ДГ були змушені переїхати з Донецької (58%), Луганської (19%) та Харківської (9%) областей.

Частка ДГ, які повідомили, що планує залишитися в МКП у середньостроковій перспективі (до 3 місяців), становила 87%, а у довгостроковій перспективі (понад 3 місяці) – 57%, без значних відмінностей між областями. Про наміри повернутись до місць постійного проживання в середньостроковій перспективі повідомили (5%) ДГ, у довгостроковій – 26% опитаних домогосподарств.

### Статус зайнятості, % голів ДГ



### Причини безробіття, % голів ДГ (n=1362)

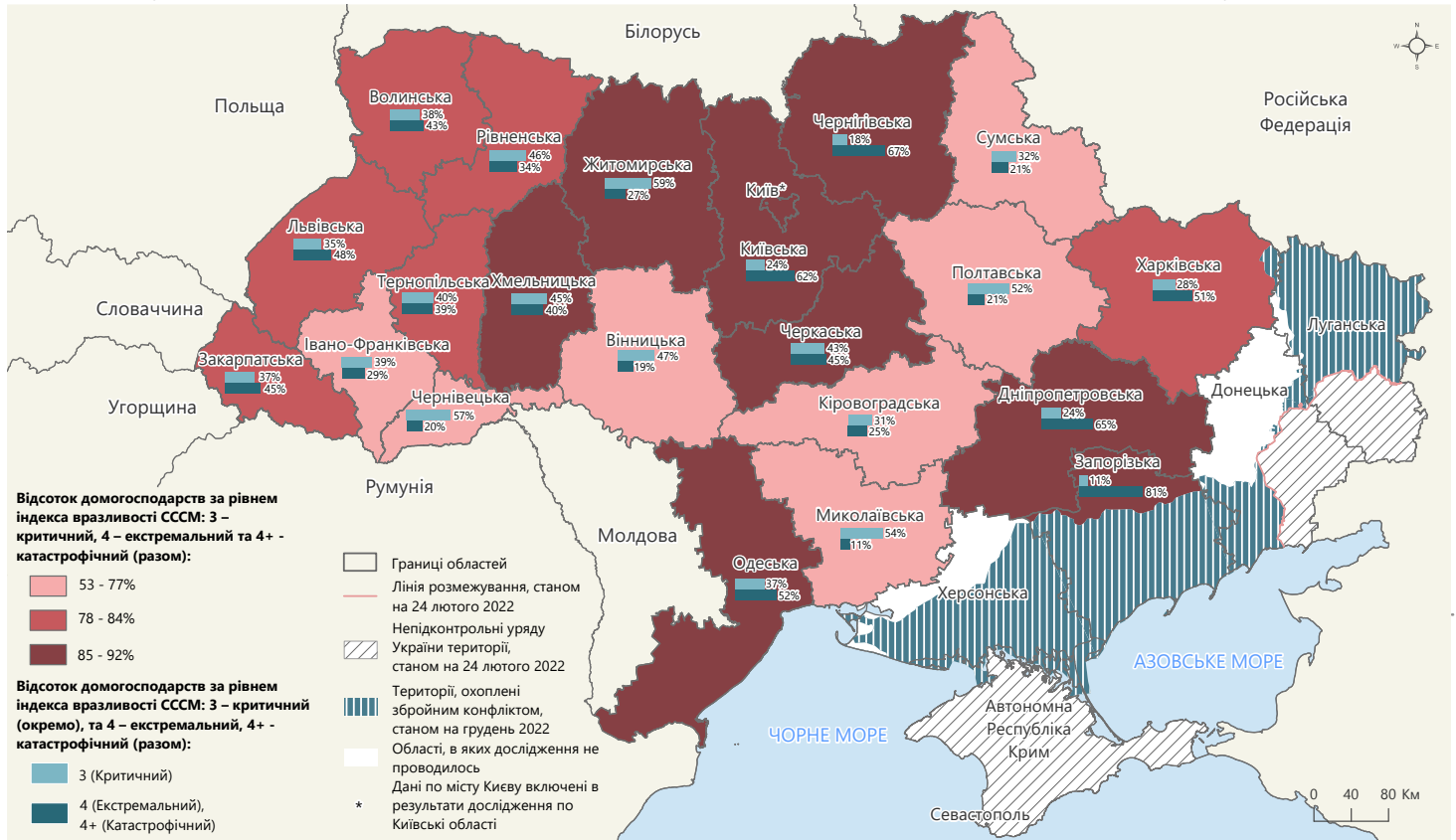


3. Короткий перелік запитань Вашингтонської групи щодо функціональних здібностей, включений до опитувальника, задавався кожному члену ДГ або про кожного члена ДГ (за винятком дітей віком до 5 років) для того, щоб визначити наявність та ступінь інвалідності. Для отримання більш детальної інформації про дану методологію перейдіть, будь ласка, за цим посиланням, зі шкалою показників SS-Highest Difficulty (SS-HD) можна ознайомитись тут.

4. Найчастіше серед областей походження опитаних ДГ зазначались Донецька (38%), Харківська (20%), Луганська (12%), Запорізька (8%), Миколаївська (7%), Херсонська (6%).

## 2. ЗАГАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ІНДЕКСУ ВРАЗЛИВОСТІ ВПО В МКП

Мапа індексу вразливості ВПО в МКП: % ДГ із критичним, екстремальним та катастрофічним рівнями, у розрізі областей



### Показники індексу вразливості ВПО в МКП

Індекс вразливості ВПО в МКП оцінює загальний рівень потреб ДГ відповідно до наявності та вираженості одного або декількох показників вразливості у сферах умов проживання в МКП та забезпеченості непродовольчими товарами, продовольчої безпеки та забезпеченості засобами до існування, водопостачання, санітарії та гігієни; освіти, охорони здоров'я та захисту.<sup>5</sup>

На момент збору даних частка ДГ, що мешкали в МКП та які б за індексом вразливості ВПО в МКП продемонстрували 3-ій рівень чи вище, становила 79%. Це означає, що 79% ДГ в МКП повідомили про наявність вразливості принаймні в одному з секторів, причому, 39% опитаних ДГ показали критичний рівень вразливості в одному чи більше секторах, 34% - екстремальний рівень вразливості в одному чи більше секторах, а 6% - катастрофічний рівень (за рахунок вираженості потреб у сфері що стосується водопостачання, санітарії та гігієни, - єдиному секторі з показником рівня 4+).

### Географічні відмінності

Областями з найвищим відсотком ДГ в МКП з екстремальним (4, у поєднанні з катастрофічним 4+, якщо є) рівнем Індекса вразливості ВПО в МКП виявились Запорізька (81%), Чернігівська (67%), Дніпропетровська (65%), Київська (62%), Одеська (52%) та Харківська (51%) області. У цілому, понад 70% опитаних ДГ в МКП в кожній області повідомили про наявність хоча б однієї вразливості (3 рівень та вище за Індексом вразливості ВПО в МКП), окрім Івано-Франківської (68%), Миколаївської та Вінницької (по 66% кожна), Кіровоградської (55%) та Сумської (53%) областей. ДГ, які мешкали в міських МКП, продемонстрували відносно вищий відсоток потреб критичного (40%) та екстремального (35%) рівня у порівнянні з ДГ, які перебували в МКП, розташованих у сільській місцевості (35% і 30% відповідно). Відсоток ДГ з катастрофічним рівнем потреб (у сфері водопостачання, санітарії та гігієни) виявився дещо вищим в МКП, розташованих у сільській місцевості (7%), ніж у міських МКП (6%).

5. Критичний чи екстремальний рівень показника Індексу вразливості ВПО в МКП вказує на ДГ з потребами в одному або кількох секторах. На рівні області, він вказує на відсоток ДГ в МКП, які повідомили про одну чи декілька вразливостей. У певного ДГ з найвищим показником вразливості в будь-якому секторі – 4 (екстремальний) – показник Індексу вразливості ВПО в МКП також дорівнюватиме 4. Кілька показників, наприклад, (3) у сфері освіти та (3) у сфері охорони здоров'я, зараховуватиметься до Індексу вразливості ВПО в МКП як рівень (3). Для більшого розуміння див. підрозділ "Частота присутності вразливостей".

### Частота секторальної вразливості

Що стосується ступеня вираженості вразливостей по секторах, потреби у сфері відповідності умов проживання та забезпеченості непродовольчими товарами 3-го рівня та вище продемонструвала найбільший відсоток ДГ – 51% серед усіх опитаних ДГ, що мешкали в МКП. Відповідно, сфера охорони здоров'я виявила 31% ДГ з рівнем потреб 3 та вище, сфера продовольчої безпеки та забезпеченості засобами до існування – 29%, сфера захисту – 25%, водопостачання, санітарії та гігієни – 15% та сфера освіти – 7%. Що стосується частоти присутності секторальної вразливості, то наявність вразливості в одному секторі була виявлена у 34% ДГ у МКП, у двох секторах - у 27%, у трьох або більше секторах - у 18%. Таким чином, 45% опитаних ДГ повідомили про критичний або екстремальний рівень потреб одразу в декількох секторах. У Додатку 2 "Найпоширеніші комбінації показників секторальних вразливостей Індексу вразливості ВПО в МКП" наведено відсоткові значення наявності вразливостей в окремих сферах та їхні найпоширеніші комбінації.

### Частота присутності вразливостей, % ДГ

Наявність вразливості в одному секторі	34%
Наявність вразливостей в двох секторах	27%
Наявність вразливостей в 3 та більше секторах	18%
Про вразливості не повідомлено	21%

### Результати індексу вразливості ВПО в МКП за типом місцевості, в якій розташований МКП, % ДГ

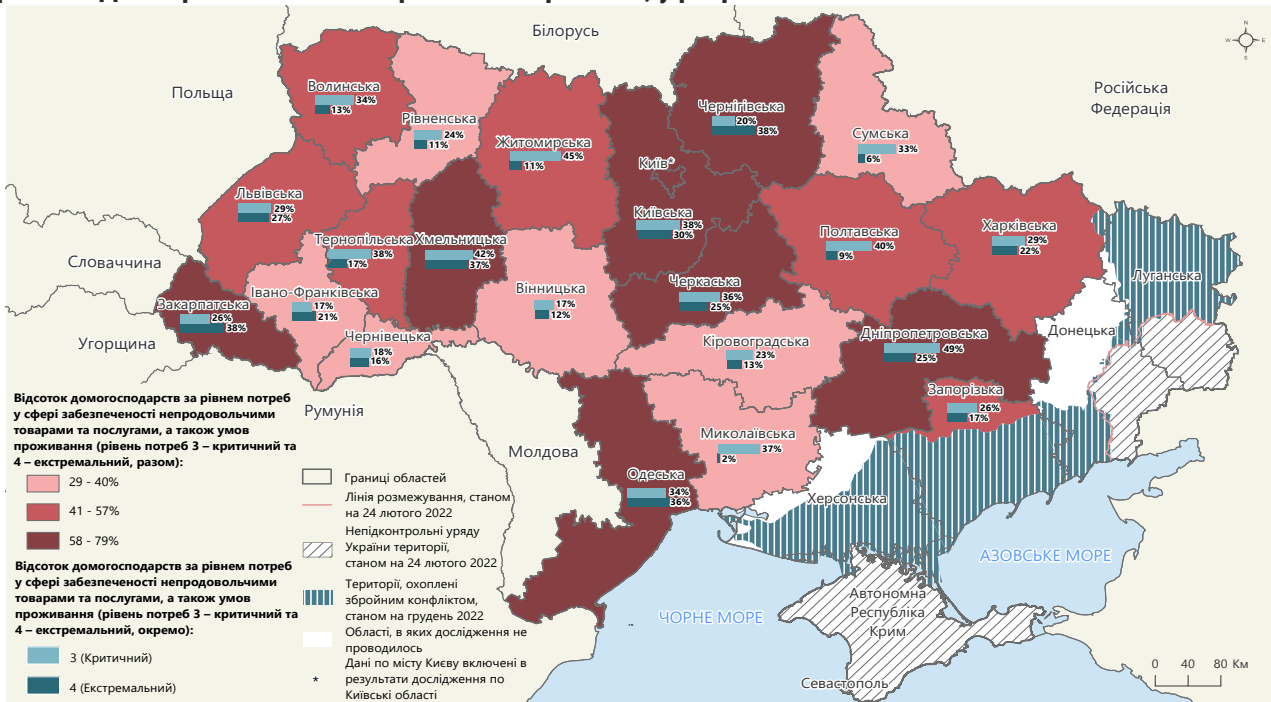
Рівень потреб	Сільська	Міська	Разом
1 (відсутній або мінімальний)	1%	2%	1.8%
2 (значний)	26%	17%	19.2%
3 (критичний)	35%	40%	38.7%
4 (екстремальний)	30%	35%	34.4%
4+ (катастрофічний)	7%	6%	6%

Потребують допомоги



### 3. УМОВИ ПРОЖИВАННЯ В МКП ТА ДОСТУП ДО НЕПРОДОВОЛЬЧИХ ТОВАРІВ

Мапа вираженості потреб у сфері відповідності умов проживання в МКП та забезпеченості непродовольчими товарами: % ДГ із критичним та екстремальним рівнями, у розрізі областей



Показник вразливості ДГ у сфері умов проживання та забезпеченості непродовольчими товарами складається з наступних індикаторів: (1) придатність МКП для проживання, (2) наявність базових зручностей, (3) перебої в постачанні основних комунальних послуг, (4) наявність непродовольчих товарів, необхідних для зимового періоду, (5) тип розміщення в МКП та (6) наявність бомбосховища.

Більше половини (52%) опитаних ДГ продемонстрували критичний (31%) або екстремальний (21%) рівень вразливості з точки зору відповідності умов проживання в МКП та забезпеченості непродовольчими товарами, необхідними у зимовий період МКП.<sup>6</sup> Областями, в яких було виявлено найвищу частку ДГ із екстремальним рівнем таких потреб, стали Чернігівська (38%), Закарпатська (38%), Хмельницька (37%) та Одеська (36%). ДГ, які мешкали в МКП, розташованих у сільській місцевості, мали вищі показники екстремального рівня потреб (29%) порівняно з ДГ, що перебували в міських МКП (19%). Для порівняння, про критичний рівень вразливості частіше повідомляли в містах (32%), ніж у сільській місцевості (24%).

#### Непродовольчі товари, необхідні у зимовий період

Високі показники вразливості були пов'язані, серед іншого, з наявністю незадоволених потреб в непродовольчих товарах, необхідних у зимовий період (про це повідомили 27% ДГ з критичним та екстремальним рівнем потреб). Це означає, що на момент збору даних мешканці МКП не мали 50% або більше потрібних речей, включаючи зимовий одяг, взуття, спальні речі та опалювальні прилади.

Іншими важливими факторами, що вплинули на загальний рівень потреб у зазначеному секторі, виявились незадовільний стан інфраструктури МКП (4% та 5% ДГ з критичним та екстремальним рівнем потреб), а також незадовільні умови проживання в МКП (1% та 11% відповідно). Екстремальний рівень вразливості з точки зору умов проживання визначався неможливістю забезпечити нормальний температурний режим у приміщеннях МКП.

#### Інфраструктура та умови проживання в МКП

Що стосується стану інфраструктури МКП, то серед основних чинників, які ймовірно, згенерували високі показники вразливості ДГ, слід зазначити відключення опалення (про це повідомили

14% ДГ), перебої з електропостачанням (12%) та відсутність якісної теплоізоляції (11%). Про екстремальний рівень потреб з точки зору стану інфраструктури МКП найчастіше повідомляли ДГ в Чернігівській (15%), Київській та Одеській областях (по 14% у кожній). Серед трьох областей із найвищими показниками вразливості з точки зору відповідності житлових умов опинились Чернігівська (28%), Закарпатська (28%) та Хмельницька (21%) області.

Шість відсотків з опитаних ДГ повідомили, що розміщені в одному загальному приміщенні (наприклад, спортзали або холі) з іншими домогосподарствами. Про це, переважно, зазначалось у Львівській (16%), Дніпропетровській (14%), Чернівецькій (13%), Житомирській (11%) та Одеській (10%) областях.

#### Теплопостачання

Цей комплексний індикатор охоплює отримані дані щодо типу опалення, а також фактів перебоїв в теплопостачанні. Загальний показник критичного та екстремального рівнів потреб дорівнював 16% та 4% ДГ, які повідомили про значні перебої з централізованим опаленням, у постачанні інших комунальних послуг, або взагалі про відсутність опалення. У цілому, основними джерелами опалення ДГ найчастіше називали централізоване опалення (53%), централізоване газопостачання (14%) та опалення дровами (14%).

#### Оплата комунальних послуг чи проживання

Незначна частка ДГ повідомила про оплату вартості проживання в МКП (16%) та/або вартості спожитих комунальних послуг (10%). У середньому, один мешканець МКП щомісяця сплачував 835 грн. у рахунок оплати спожитих комунальних послуг і біля 1 770 грн. - за проживання.

#### Відсутність бомбосховищ у МКП за даними ДГ, % ДГ

Разом	32%
Чернігівська	81%
Дніпропетровська	65%
Київська	56%
Сумська	47%
Житомирська	40%

6. Непродовольчі товари, необхідні у зимовий період, включають зимові куртки, зимове взуття, зимову спідню білизну, матраци, постільні принадлежності, рушники, покривала та ліхтарики.



## 4. ПРОДОВОЛЬЧА БЕЗПЕКА ТА ЗАСОБИ ДО ІСНУВАННЯ

Оцінка вразливості в сфері продовольчої безпеки та засобів до існування ґрунтується на кількох комплексних показниках: (1) показник рівня споживання продуктів харчування,<sup>7</sup> (2) індекс використання стратегій виживання, (3) індекс використання спрощених стратегій виживання<sup>8</sup> та (4) показник вразливості економічної стійкості.<sup>9</sup>

Більшість опитаних ДГ, що мешкали в МКП на момент проведення опитування, повідомили про відсутність/мінімальний рівень (4%) або значний рівень (67%) вразливості у сфері продовольчої безпеки та забезпеченості засобами до існування, у той час як 28% продемонстрували критичний рівень, а 1% - екстремальний. Черкаська (55% - критичний та 3% - екстремальний рівні), Чернігівська (53% та 0%), Київська (44% та 3%), Одеська (44% та 2%) та Чернівецька (43% та 0%) області мали найбільшу частку ДГ з критичним чи екстремальним рівнями вразливості у цьому секторі, у той час як Житомирська область мала найвищий відсоток ДГ з екстремальним (5%) та 28% - критичним рівнем вразливості.

### Споживання продуктів харчування

Більшість опитаних ДГ (90%) продемонструвало прийнятний рівень споживання продуктів харчування, що означає відсутність або мінімальний рівень вразливості. Водночас, 8% та 2% ДГ вказали граничний або низький рівні споживання продуктів харчування, що відповідає критичному та екстремальному рівням потреб у цій сфері. Черкаська (21% - критичний рівень, 4% - екстремальний рівень), Житомирська (17% і 3%), Київська (16% і та 4%), Чернігівська (11% та 7%), Одеська (10% та 5%) та Запорізька (11% та 2%) області мали найвищий відсоток ДГ за даними рівнями вираженості проблем.

Показник рівня споживання продуктів харчування слід розглядати в контексті використання стратегій виживання для забезпечення рівня споживання продуктів харчування ДГ, що мешкають в МКП: проблеми середнього та критичного рівня із забезпеченням цієї здатності були виявлені відповідно у 43% та 7% опитаних домогосподарств. Київська (24%), Одеська (19%), Львівська (14%) та Закарпатська (11%) області мали найбільший відсоток домогосподарств в МКП із критичним рівнем потреб за цим показником.

### Стратегії виживання

Показник використання стратегій виживання (для задоволення всіх потреб) виявив, що 71% ДГ або не застосовували стратегії виживання взагалі, або застосовували їх в незначній мірі; водночас, 29% продемонстрували недостатню економічну стійкість (критичний чи екстремальний рівень вираженості).

Найчастіше про використання критичних стратегій виживання повідомляли домогосподарства, що мешкали в МКП, розташованих у Черкаській (47%), Одеській (45%), Чернігівській (43%), Закарпатській (38%), Чернівецькій (36%) та Львівській (35%) областях. Додатково, у Черкаській, Хмельницькій та Закарпатській областях зафіксовано 7% ДГ, які використовували екстремальні стратегії виживання; наступні за цим показником Київська із 6%, Харківська - 5%, а також Тернопільська - 5% - області.

### Основні стратегії виживання, які використовували ДГ для забезпечення базових потреб, % ДГ

Витрачання заощаджень	42%
Зменшення істотних витрат на медичні послуги	23%
Влаштування на додаткову роботу	13%
Позичання продуктів або використання кредитів	9%
Безкоштовне харчування (у друзів, точках видачі їжі та ін.)	8%
Зменшення істотних витрат на освіту	7%

7. Детальніше про показник рівня споживання продуктів харчування дивись [тут](#).

8. Детальніше про індекс використання стратегій виживання дивись [тут](#). Дізнатись більше про спрощений індекс використання стратегій виживання можна [тут](#).

9. Вразливість економічної стійкості розраховується відповідно до розміру прожиткового мінімуму (2589 грн) та фактичного прожиткового мінімуму з урахуванням інфляції (5865 грн), визначених Міністерством соціального захисту населення. Середньомісячні витрати домогосподарства на одну особу (за 6 місяців до збору даних), менші за прожитковий мінімум, відповідають 4 (екстремальному рівню), менші за фактичний прожитковий мінімум, але вищі за прожитковий мінімум - 3 (критичному рівню), та вищі за фактичного прожиткового мінімуму - 1 (незначному рівню/відсутності вразливості).

10. Детальніше про показник загрози голоду у домогосподарстві дивись [тут](#).

11. Продукти та засоби дитячого харчування включають дитячі суміші, молочні продукти, дитячі пляшечки та соски для них.

### Найпоширеніші способи харчування, % ДГ

Купували або готували їжу власноруч	79%
За рахунок неурядових організацій / волонтерів	34%
Харчувались за рахунок МКП	31%
За рахунок приймаючої громади	15%
За рахунок державних коштів	8%

### Відсоток ДГ, які повідомили про відсутність їжі принаймні один раз за останні 30 днів

Достатність продуктів харчування	91%
Брак продуктів харчування	9%

### Виявлені рівні загрози голоду (показник загрози голоду у ДГ)<sup>10</sup>, % ДГ

Мінімальний/загроза відсутня	97%
Помірний рівень	3%
Критичний рівень	1%

### Основні причини використання стратегій виживання; % ДГ, які використовували принаймні одну зі стратегій

З метою придбання їжі	80%
Для оплати медичних послуг	55%
Для оплати проживання	11%

### Основні спрощені стратегії виживання (для забезпечення рівня споживання продуктів харчування), % ДГ, які використовували принаймні одну зі стратегій

Перехід на більш дешеві продукти харчування	60%
Обмеження харчування дорослих для забезпечення їжею дітей	17%
Зменшення порцій їжі	16%
Позичання продуктів або розрахунок на допомогу з боку родичів, друзів	14%
Зменшення кількості прийомів їжі на день	12%

### Дитяче харчування

#### Поінформованість про доступність продуктів та засобів дитячого харчування<sup>11</sup>, % ДГ (n=150)

Так	63%
Ні	32%
Не знаю	5%

#### Поінформованість про рекомендації щодо грудного вигодовування або годування немовлят, що надавались державними або недержавними установами, % ДГ (n=150)

Ні	54%
Так	40%
Не знаю	4%
Волю не відповідати	2%

## 5. ВОДОПОСТАЧАННЯ, САНІТАРІЯ ТА ГІГІЄНА

Показник вразливості у сфері водопостачання, санітарії та гігієни ґрунтується на наступних індикаторах: (1) достатність води для забезпечення базових потреб (питна вода, приготування їжі, особиста гігієна, прання), (2) наявність рукомийників (з водою та милом), (3) доступність засобів гігієни, (4) наявність гарячої води, (5) функціонуючі душові/ванні кімнати та санвузли, (6) місця для утилізації відходів. Слід відмітити, що у сфері водопостачання, санітарії та гігієни окрім описаних раніше рівнів вразливості (від 1 до 4) додано показник 4+, який означає катастрофічний рівень потреб.

Загалом, дані свідчать, що на момент збору інформації рівень потреб у сфері водопостачання, санітарії та гігієни виявився помірним. У середньому, 79% ДГ повідомили про наявність (відсутність/незначний рівень потреб) до рукомийників, гарячої води, а також достатність ванних кімнат та санітарних приміщень та місць для утилізації сміття на території МКП. У цілому найвищий відсоток ДГ, які заявили про існування потреб критичного, екстремального та катастрофічного рівнів, виявився в Одеській (35%), Дніпропетровській (33%) та Львівській (32%) областях.

### Доступ до води та наявність рукомийників

У середньому, 88% ДГ повідомили про достатність питної води, води для приготування їжі та особистої гігієни. І навпаки, брак води для задоволення базових потреб спричинив високі показники вразливості у сфері водопостачання, санітарії та гігієни, особливо у Львівській (17%), Харківській (14%) та Одеській (12%) областях, де вказаний відсоток ДГ виявив катастрофічний рівень потреб. Крім того, відсутність належних умов для миття рук у Дніпропетровській області (20% - екстремальний рівень потреб) у поєднанні з браком води для задоволення базових потреб (9% - катастрофічний рівень потреб) спричинили високий показник катастрофічного рівня вразливості в цій області (11%).

### Питна вода

Доступ до питної води в переважній більшості характеризувався наявністю покращених джерел водопостачання. Тридцять сім відсотків (37%) ДГ зазначили, що споживали переважно водопровідну воду, зокрема в Чернігівській (96%), Рівненській (72%), Сумській (68%) та Волинській (57%) областях. Майже третина ДГ (29%) змушені були купувати питну воду власним коштом, у той час як 15% та 6% ДГ були відповідно забезпечені бутильованою водою або користувалися встановленими в МКП фільтрами.

### Мапа вираженості потреб у сфері водопостачання, санітарії та гігієни: % ДГ із критичним та екстремальним рівнями, у розрізі областей



### Нерегулярне постачання гарячої води, % ДГ

Загалом	25%
Хмельницька	62%
Київська	56%
Сумська	47%
Львівська	43%

### Недостатня кількість функціонуючих ванних кімнат/душових в МКП, % ДГ

Загалом	4%
Київська	20%
Закарпатська	13%
Івано-Франківська	6%

### Відсутні в МКП предмети гігієни, % ДГ

Господарське мило	11%
Шампунь	11%
Зубна паста	9%
Мило для миття рук	9%
Водоочисні засоби (фільтри тощо)	9%

(Всі засоби доступні: 78%)

### Брак функціонуючих туалетів, % ДГ

Київська	18%
Івано-Франківська	4%
Миколаївська	4%
Житомирська	3%
<b>Середній показник у сільській місцевості</b>	<b>4%</b>
<b>Середній показник у містах</b>	<b>1%</b>

## 6. ДОСТУП ДО ОСВІТИ

Показник рівня вразливості у сфері доступу до освіти ґрунтується на індикаторах, що враховують (1) форму організації навчання, (2) регулярність відвідування навчального закладу та (3) перешкоди у доступі до освіти (очної та дистанційної форми навчання) для дітей шкільного віку, про які зазначалось найчастіше. У складі 3617 опитаних домогосподарств на момент збору даних нараховувалось 1730 дітей шкільного віку. Шкала вразливості у сфері освіти не включає значний рівень вираженості потреб - рівень 2.

Результати дослідження свідчать, що більшість опитаних ДГ не мали проблем із доступом до шкільної освіти, оскільки 93% з них виявили незначний рівень потреб або не мали його взагалі. Тридцять один відсоток (31%) ДГ повідомили, що мають у складі дітей шкільного віку (6-17 років). Більшість дітей шкільного віку, які мешкали на момент опитування в МКП, склали вікову групу від 6 до 10 років (42%), від 11 до 14 років налічувалось 36% і, нарешті, від 15 до 17 років - 23%. За показниками рівня вразливості у сфері доступу до освіти різниця між відсотком ДГ, які зазначили про наявність потреб, у міських МКП та МКП, розташованих у сільській місцевості, виявилась мінімальною.

### Зарахування до та відвідання навчальних закладів

Переважає більшість ДГ, які мали у складі дітей шкільного віку (98%), повідомили, що такі діти були зараховані до навчальних закладів у 2021/2022 навчальному році. У середньому, 95% ДГ зазначили, що діти регулярно відвідували навчальні заклади, коли вони були відчинені для відвідування. Єдиною областю, де цей показник виявився нижчим за 90%, стала Запорізька,

### Віковий розподіл дітей у ДГ, що мешкали в МКП та були зараховані до навчальних закладів у 2021-2022 навчальному році:

Вік (років)	Дівчата	Хлопці	Разом
6-10	21%	21%	42%
6	3%	4%	7%
7	4%	4%	8%
8	5%	4%	8%
9	5%	5%	11%
10	4%	4%	8%
11-14	17%	19%	36%
11	4%	4%	9%
12	5%	6%	10%
13	4%	4%	8%
14	4%	4%	8%
15-17	11%	12%	23%
15	4%	5%	9%
16	4%	4%	8%
17	3%	3%	6%
<b>6-17</b>	<b>48%</b>	<b>52%</b>	<b>100%</b>

- 23% ДГ повідомили про критичний рівень потреб, тобто такі ДГ мали у складі принаймні одну дитину, яка відвідувала навчальний заклад нерегулярно або не відвідувала його взагалі.

### Дистанційне навчання

Також, ДГ вказали на відсутність/мінімальні проблеми з доступом до дистанційного навчання, коли навчальні заклади були зачинені для відвідування протягом 2021/2022 навчального року (лише 4% ДГ продемонстрували критичний рівень). Загалом, менше ніж 1% ДГ повідомили, що мають дитину шкільного віку, яка не зарахована або нерегулярно відвідує державний або приватний навчальний заклад, зазначивши при цьому, що мали перешкоди екстремального рівня під час доступу до освіти.

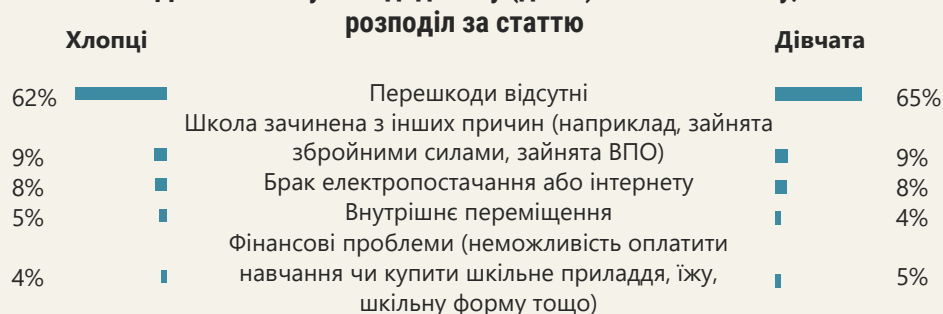
### Наявність інтернету

Майже дві третини (62%) ДГ повідомили, що в МКП наявний WiFi доступ до мережі Інтернет. З них 64% зазначили, що підключення не було безкоштовним. Четверть (24%) ДГ вказала, що більшість членів ДГ мали в користуванні телефони без доступу до мережі Інтернет. Загалом слід відмітити, що обмежений доступ до мережі Інтернет міг негативно вплинути на якість шкільної освіти, особливо з огляду на важливість дистанційного навчання в даний час.

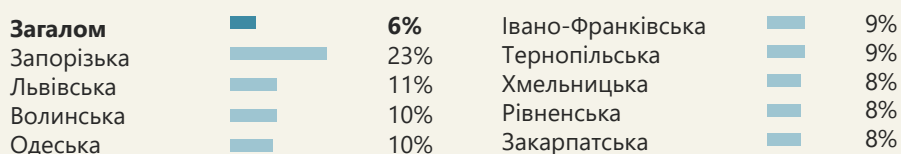
### Перешкоди для дівчат та хлопців

Дослідження не виявило значних відмінностей у перешкодах у доступі до освіти, з якими б стикались хлопці та дівчата; для обох категорій найпоширенішими перешкодами виявились зачинення навчальних закладів та відсутність стабільного електропостачання та доступу до мережі Інтернет.

### Перешкоди для дітей у доступі до освіти (за наявності), % ДГ які мали у складі дитину (дітей) шкільного віку, розподіл за статтю



### Критичний та екстремальний рівні показників вразливості у сфері доступу до освіти, % ДГ:





## 7. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Показник вразливості в сфері охорони здоров'я складається з наступних індикаторів: (1) наявність потреб в наданні медичних послуг члену(ам) ДГ, які мають інвалідність (визначену відповідно до Короткого переліку запитань Вашингтонської групи), (2) потреби в наданні медичних послуг іншим членам ДГ, (3) психічне здоров'я, (4) перешкоди в отриманні медичних послуг та медикаментів, а також (5) середній час, необхідний, щоб дістатись найближчого первинного медичного закладу.

Загалом, значна частка ДГ в МКП виявила критичний (28%) та екстремальний (3%) рівні вразливості у сфері охорони здоров'я, тоді як 47% опитаних ДГ повідомили про відсутність або мінімальний рівень потреб, а 22% - про значний. Відсоток таких ДГ у міських МКП та МКП, розташованих у сільській місцевості, виявився приблизно однаковим.

Обмежений доступ до медичних послуг для людей з інвалідністю<sup>12</sup> виявився основним фактором, що вплинув на рівень показника вразливості у сфері охорони здоров'я: 27% та 3% ДГ мали у складі члена(ів) з критичним та екстремальним рівнями таких потреб. Медичні послуги були в цілому доступними; 96% ДГ, які зверталися за ними, повідомили про мінімальний або значний рівень вразливості. Однак у Київській області істотна частка ДГ (12%) зазначил про екстремальний рівень потреб у сфері доступу до медичних послуг як серед людей з інвалідністю, так і серед інших членів ДГ.

Для ДГ, які зверталися за медичними послугами, але не змогли їх отримати (3% від загальної кількості ДГ в МКП), серед найбільш поширених перешкод зазначались: занадто високі ціни на консультації (34%), зависока вартість ліків не через зростання їхньої вартості (21%) та зависока вартість ліків через зростання їхньої вартості (20%).

Ті, хто потребував медичної допомоги, але не звертався за нею, найчастіше повідомляли про наступні причини: відсутність можливості оплатити консультацію/госпіталізацію (30%), неможливість дозволити собі додаткові витрати на такі потреби (25%), а також сподівання на одужання без медичної допомоги (25%).

### Доступ до медичних послуг

Шістдесят один відсоток (61%) опитаних ДГ повідомив, що протягом 3 місяців до збору даних у складі ДГ був принаймні один член, який мав проблеми зі здоров'ям і потребував медичної допомоги. З них, 87% ДГ зазначили, що принаймні один член ДГ звертався за медичною допомогою, якої потребував. У шести відсотках (6%) опитаних ДГ принаймні один член звертався за медичною допомогою, але не зміг її отримати.<sup>13</sup> Серед ДГ, які зверталися за медичною допомогою, 97% повідомили, що відвідували державні/комунальні медичні заклади, приватні лікарні або сімейного лікаря. У свою чергу, 3% зверталися до клінік або медичних спеціалістів гуманітарних організацій, аптек або вдавалися до послуг нетрадиційної медицини.

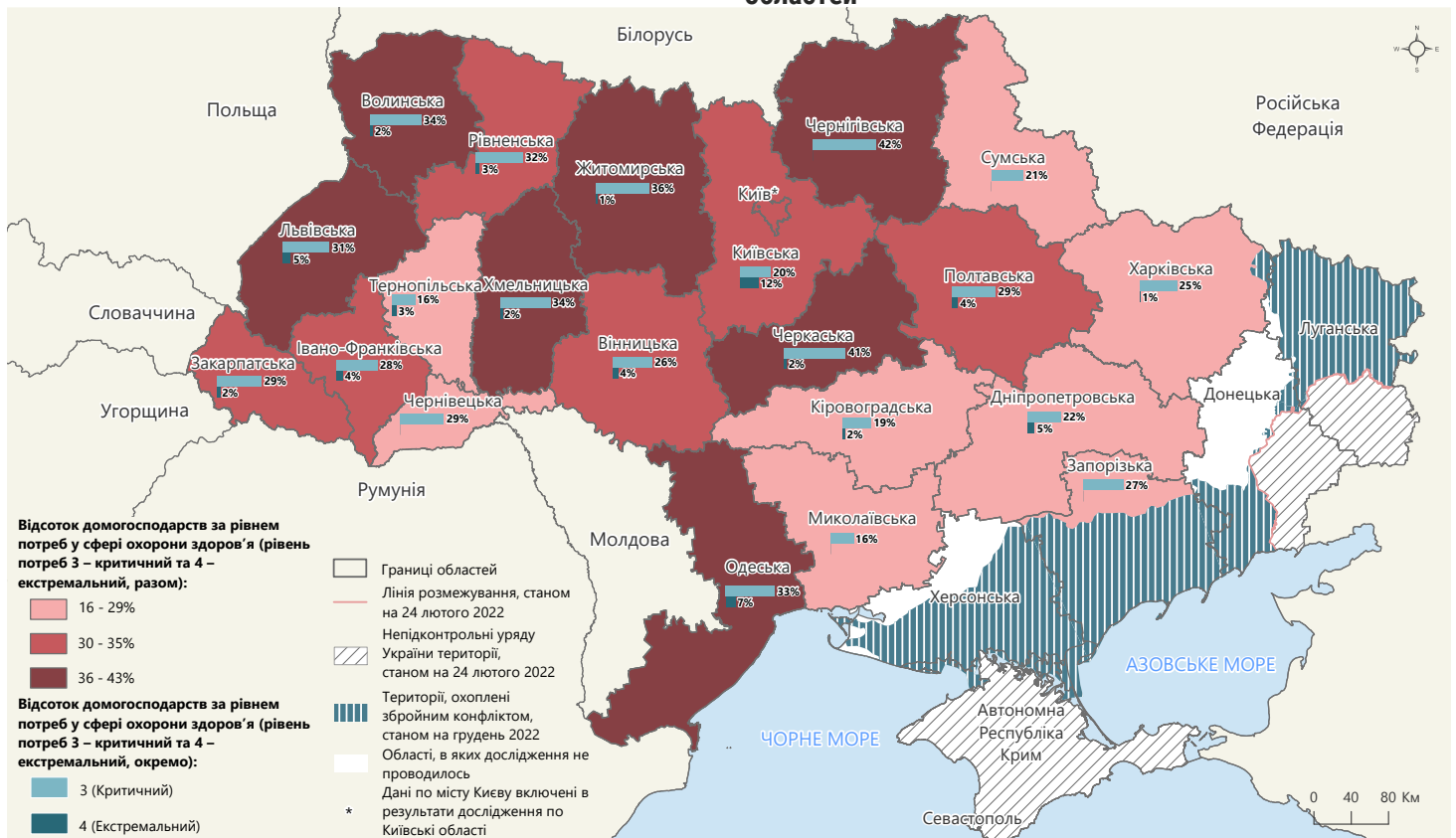
На момент збору даних для 91% ДГ подорож до найближчого діючого закладу первинної медичної допомоги займала 1 (одну) годину або менше, а загальний середній час, необхідного, щоб дістатись такого закладу, становив близько пів години.

### Психічне здоров'я

Що стосується доступу до послуг з охорони психічного здоров'я, то 1% ДГ продемонстрували критичний рівень вразливості, в той час як для 96% він виявився відсутнім чи незначним, а для 3% - значним.

Чотири відсотки (4%) ДГ мали у складі члена з психічними розладами, який перебував під професійним наглядом до початку війни 24 лютого 2022 року. Двадцять чотири відсотки (24%) з них повідомили, що не мали можливості отримувати постійну психіатричну допомогу протягом 3 місяців, що передувало збору даних. Серед основних причин зазначались: відсутність відповідного діючого медичного закладу поруч (20%), недоступність спеціалізованих послуг (16%) та відсутність реєстрації у місцевого лікаря (16%).

### Мапа вираженості потреб у сфері охорони здоров'я: % ДГ із критичним та екстремальним рівнями, у розрізі областей



12. Маються на увазі рівні 3 і 4 відповідно до Короткого переліку запитань Вашингтонської групи; рівень 3 означає, що принаймні на одне із запитань була дана відповідь "значні труднощі"; рівень 4 означає, що принаймні на одне із запитань була дана відповідь "взагалі не можу".  
 13. Загалом, серед членів ДГ в МКП 39,5% ВПО озвучили потребу в медичній допомозі, 33,6% фактично зверталися за медичною допомогою, а 5,9% не зверталися. З тих, хто звертався за медичною допомогою, 5% її не отримали.

## 8. СФЕРА ЗАХИСТУ

Показник вразливості у сфері захисту складається з наступних індикаторів: (1) питання безпеки та захисту, (2) втрата персональних документів, (3) розлучення батьків з дітьми, (4) присутність боєприпасів, що не розірвалися, (5) гендерно зумовлене насильство, (6) доступ до правової допомоги тощо.

Двадцять один відсоток (21%) ДГ, які мешкали на момент збору даних в МКП, повідомили про екстремальний рівень потреб у сфері захисту; найвищі показники зафіксовані у Запорізькій (77%), Дніпропетровській (56%), Київській (42%) та Чернігівській (31%) областях. У містах відсоток ДГ, які мали критичний (4%) та екстремальний (24%) рівні потреб у цьому секторі, є вищим, ніж ДГ, що мешкали в МКП, розташованих у сільській місцевості (3% та 13%, відповідно).

### Безпека та захист

Серед основних чинників, що вплинули на показник вразливості у сфері захисту, виявлено питання безпеки та захисту (а саме: можливість збройного насильства або обстріли, присутність наземних мін або боєприпасів, що не розірвалися, а також атаки на цивільні об'єкти, такі як школи або лікарні), про які зазначили 20% від загальної кількості ДГ з екстремальним рівнем потреб. Запорізька (77%), Дніпропетровська (54%) та Київська (40%) області продемонстрували вищі відсоткові показники в цьому відношенні, що, ймовірно, пов'язано із хвилюваннями ДГ щодо можливих ракетних ударів та здійснення обстрілів.

### Втрата документації та діти, розлучені з батьками

П'ять відсотків (5%) ДГ повідомили про втрату одного з персональних документів (внутрішнього паспорта, пенсійного посвідчення, свідоцтва про народження тощо), а 2% - втрату двох або більше таких документів.

Також надано інформацію, що на момент опитування 79 дітей не проживали разом зі своїми родинами (2% ДГ). Серед найпоширеніших причин зазначались наступні: дитина проживає в прийомній родині або в родині друзів (41%),

навчається в іншому населеному пункті (24%) або одружена/з партнером та мешкає окремо (22%).

### Державні соціальні послуги, послуги з протидії гендерно зумовленому насильству та психологічна допомога

Вісім відсотків (8%) ДГ повідомили про перешкоди під час доступу до державних соціальних послуг (наприклад, догляд за хворими чи літніми людьми, допомога багатодітним родинам, психосоціальна допомога тощо). Найчастіше серед перешкод зазначались нерегулярні візити до МКП працівників соціальних служб (33%) та відсутність можливості отримати індивідуальні консультації або правову допомогу (26%).

Чверть ДГ (25%) повідомили, що в МКП відсутні служби по роботі з постраждалими від гендерно зумовленого насильства (додатково, 35% опитаних ДГ відповіли "Не знаю"). Стільки ж (25%) зазначили, що не мають доступу до послуг з охорони психічного здоров'я та психосоціальної допомоги для дітей (31% респондентів обрали опцію "Не знаю"). Лише 3% опитаних ДГ повідомили про відсутність перешкод у доступі до наявних в МКП одночасно послуг, пов'язаних із протидією гендерно зумовленому насильству, та психосоціальної допомоги.

Переважна більшість ДГ (94%) повідомили, що в МКП або поруч з МКП відсутні місця, які жінки та дівчата б уникали через відчуття небезпеки; 4% опитаних не зуміли визначитись із відповіддю на це запитання (4%).

### Процес інтеграції ВПО

Більше половини ДГ (52%) повідомили, що не беруть участі в соціальних заходах разом із членами приймаючої громади поза межами МКП. Вони назвали такі основні труднощі, пов'язані з соціальною інтеграцією: відсутність зацікавленості (52%), брак відповідної інформації (17%) та відсутність можливості (брак запланованих заходів у громаді) - 15%.

### Мапа вираженості потреб у сфері захисту: % ДГ з критичним та екстремальним рівнями, у розрізі областей



## 9. УПРАВЛІННЯ МКП ТА СТАН РЕАГУВАННЯ НА ПОТРЕБИ ПОСТРАЖДАЛОГО НАСЕЛЕННЯ

### Методологія розрахунку індексу

Індекс управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення складається з таких індикаторів: (1) наявність та ефективність механізму подання скарг в МКП, (2) загроза виселення, (3) участь мешканців у прийнятті рішень, (4) присутність координатора в МКП та (5) отримання гуманітарної допомоги протягом 14 днів, що передували збору даних. Шкала цього індексу не містить екстремальний - (4) рівень.

Через виявлений незначний рівень потреб у вказаній сфері та її специфічність (застосування виключно в МКП), індикатори цього сектора **не включались до загального індексу вразливості СССМ**. На відміну від інших секторів, показники індексу управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення визначались за дворівневою шкалою: наявність або відсутність відповідних потреб. Загальний рівень потреб у цій сфері оцінювався за трирівневою шкалою: відсутність потреб/мінімальний рівень, значний рівень та критичний рівень потреб. "Відсутність потреб/мінімальний рівень" означав відсутність незадоволених потреб за всіма п'ятьма показниками або існування потреби за одним із показників; "значний" - за 2 - 3 показниками; і "критичний" - за 4 - 5 показниками.

### Показники індексу

Серед усіх опитаних у МКП домогосподарств 69% повідомили про відсутність/незначний рівень потреб, у той час як 27% та 4% - про значний та критичний рівні відповідно. У Сумській області відмічено найвищий відсоток (33%) ДГ, які повідомили про критичний рівень секторальних потреб, що, ймовірно, пов'язано з неотриманням гуманітарної допомоги в МКП (74% опитаних ДГ в області), більш високим ризиком виселення (21%), а також відсутністю координатора в МКП (21%).

Окрім Сумської, всі інші області продемонстрували відносно низький відсоток ДГ з критичним рівнем потреб у цьому секторі: найближчі за цим показником Закарпатська (8%) та Черкаська (7%) області. Різниця між міськими МКП та МКП, розташованими у сільській місцевості, за індексом управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення виявилась мінімальною.

### Гуманітарна допомога

Щодо надання гуманітарної допомоги в МКП, то 40% ДГ повідомили, що не отримували допомогу безпосередньо МКП протягом 14 днів, що передували збору даних; найвищим цей показник виявився у Чернівецькій (72%) області поряд із Сумською (74%) областю, про яку йшлося раніше.

В усіх інших областях про неотримання допомоги повідомили від 19% до 51% опитаних ДГ. Необхідно зауважити, що до уваги не бралась гуманітарна допомога, яка, можливо, надавалась ДГ за межами МКП протягом визначеного періоду.

### Участь у прийнятті рішень

Про недостатній рівень участі мешканців МКП у прийнятті рішень зазначили 28% опитаних ДГ в МКП у всіх областях. Найбільший відсоток ДГ, які повідомили, що керівництво МКП не консультувалось з ними в процесі прийняття рішень, виявлений в Київській (62%), Чернівецькій (63%) та Закарпатській (41%) областях. У всіх інших областях цей показник не перевищував 30%, за винятком Тернопільської (39%), Сумської (37%), Львівської (37%), Дніпропетровської (36%) та Запорізької (35%) областей.

### Механізм подання скарг

Про наявність проблем у функціонуванні механізму подання скарг зазначили 32% мешканців МКП. Найбільший відсоток ДГ, які повідомили про таку проблему, було зафіксовано у Київській (69%), Закарпатській (60%), Львівській (55%) та Тернопільській (50%) областях, у той час коли у більшості інших областей цей показник коливався в межах 20 - 40%.

Загалом, критичний та екстремальний рівні потреб за секторальними індикаторами та загальними секторальними показниками помітно переважали в областях, де раніше відбувались активні бойові дії та над якими уряду України вдалося відновити контроль: Київська, Сумська та Чернігівська області. На території двох останніх бойові дії тривають.

### Загроза виселення

Найчастіше про загрозу виселення з МКП повідомляли в Івано-Франківській, Волинській, Запорізькій, Вінницькій, Одеській та Рівненській областях, від 12% до 10% опитаних ДГ у порядку зменшення відсотка (в Сумській області - 21% ДГ, як зазначено в підрозділі "Показники індексу"). Серед основних причин можливого виселення опитані ДГ зазначали наступні: МКП більше не може приймати ДГ (30% ДГ, які повідомили про загрозу виселення або були виселені), обмежений термін перебування (24%), та переповненість МКП (11%).

### Випадки виселення з МКП, % ДГ, які зазначили про обізнаність про такі випадки

Ні	85%
Так	14%
Відмова відповідати	1%

### Причини виселення, про які повідомлялось найчастіше, % ДГ

Порушення правил МКП	59%
Неналежна поведінка ВПО	37%
Закриття МКП	6%
Переміщення до іншого МКП	6%

### Наявність механізму перенаправлення<sup>15</sup> в МКП, % ДГ

Так	34%
Не впевнений(а)	33%
Ні	32%
Відмова відповідати	1%

Той факт, що третина (33%) опитаних ДГ не змогли надати конкретної відповіді на запитання стосовно того, чи впроваджено в МКП систему перенаправлення осіб, що знаходяться в групі ризику, до відповідних фахівців, підтверджує дані про низький рівень обізнаності та розуміння механізму захисту ВПО, які мешкають в МКП.

### Області з найвищими показниками критичного рівня потреб у сфері управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення, % ДГ

Разом	3.7%
Сумська <sup>14</sup>	33.7%
Чернігівська	6.7%
Київська	4.7%
Львівська	4.7%

14. Результати по Сумській області можуть бути неточними з огляду на невелику кількість опитаних ДГ та МКП в області; тим не менше, вони позначають особливо важку ситуацію з точки зору індекса управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення.

15. Система перенаправлення - це механізм, завдяки якому особи, що знаходяться у групі ризику або постраждали внаслідок неправомірних дій (таких як гендерно зумовлене насильство, жорстоке поводження або торгівля людьми), можуть отримати допомогу.



## ОПИС МЕТОДОЛОГІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ

У рамках дослідження REACH “Моніторинг місць компактного проживання” (ММКП) та за погодженням з Офісом ООН з координації гуманітарних питань та Кластером з питань управління та координації МКП проведено спеціальний раунд ММКП з використанням адаптованого опитувальника “Мультисекторальної оцінки потреб” з метою дослідження потреб домогосподарств, які мешкають в МКП (посилання на Методологічну записку див. нижче).

Індикатори п'яти ключових секторів (умови проживання в МКП та доступ до непродовольчих товарів; продовольча безпека та забезпеченість засобами до існування; стан водопостачання, санітарії та гігієни; доступ до освіти; охорона здоров'я та захист) об'єднано в показники секторальної вразливості з метою дослідження рівня потреб домогосподарств в місцях компактного проживання ВПО.<sup>16</sup>

Зазначені показники секторальної вразливості використано для розрахунку індексу вразливості ВПО в МКП з метою розуміння потреб ДГ у різних сферах життєдіяльності (посилання на структуру індексу наведено нижче).

Крім того, окремий модуль індикаторів утворює Індекс управління МКП та стану реагування на потреби постраждалого населення.

### Території, в яких проводилось дослідження

Загалом, у період з 14 по 29 листопада 2022 року опитано 3617 домогосподарств, що мешкали у 877 МКП, у 21 підконтрольних уряду України областях.<sup>17</sup>

Інтерв'ю проводилися особисто з головами

домогосподарств. У кожній області діючі місця компактного проживання відбирались випадковим чином, а кількість інтерв'ю у кожному МКП визначалось пропорційно до кількості розміщених в МКП людей.

Встановленої кількості інтерв'ю (біля 200 на область) не було досягнуто в Київській, Сумській, Чернігівській, Миколаївській та Житомирській областях через невелику кількість діючих МКП та з огляду на безпекову ситуацію.

### Рівні вираженості вразливості

Шкала оцінки ступеня вразливості включає 4 рівні: “1” – рівень вразливості відсутній або мінімальний, “2” – значний рівень вразливості, “3” – критичний рівень вразливості, “4” – екстремальний рівень вразливості, а також “4+” – катастрофічний рівень вразливості.

### Обмеження в методології

- При формуванні мінімальної вибірки використовувалась наявна інформація про кількість мешканців МКП; зазначений список не є вичерпним. Дані про поточну заповненість великої кількості МКП були відсутні, тоді як триваюче переміщення мешканців МКП спричиняло швидку втрату актуальності такими даними.
- Відповіді можуть не в повній мірі відповідати дійсності, оскільки респонденти могли перебувати у залежному становищі від керівників МКП або зіткнутись з ризиком переслідування за надання негативної інформації.

### Результати дослідження не можуть вважатися

репрезентативними, вони є **виключно індикативними**.

## Території дослідження

Область	№ МКП
Черкаська	193
Чернігівська	72
Чернівецька	212
Дніпропетровська	213
Івано-Франківська	210
Харківська	198
Хмельницька	196
Кіровоградська	206
Київська	50
Львівська	204
Миколаївська	96

Одеська	224
Полтавська	210
Рівненська	203
Сумська	19
Тернопільська	204
Вінницька	209
Волинська	200
Закарпатська	206
Запорізька	194
Житомирська	194
<b>Загальна кількість</b>	<b>3617</b>

## Про REACH

Ініціатива REACH сприяє розробці інформаційних інструментів і презентаційних матеріалів, які сприяють прийняттю учасниками гуманітарного процесу обґрунтованих рішень в умовах надзвичайних ситуацій, процесі відновлення та забезпечення розвитку. Методологічні підходи, які використовуює REACH, включають в себе збір первинних даних, а також поглиблений аналіз; діяльність організації здійснюється за допомогою механізмів координації між учасниками гуманітарної діяльності. REACH є спільною ініціативою міжнародних неурядових організацій - Ініціативи IMPACT та ACTED, а також Навчального та дослідницького інституту Організації Об'єднаних Націй - Програми з оперативного застосування супутникової інформації (UNITAR-UNOSAT).

- З Методологічною запискою стосовно 5-го раунду ММКП, в якій надано характеристику дослідження, описано його цілі, а також наведено відмінності від попередніх раундів ММКП, можна ознайомитись, перейшовши за цим [посиланням](#).
- Структура комплексного індексу, що демонструє зв'язок між конкретними показниками та відповідними рівнями вираженості потреб, а також шкала секторальної вразливості, доступна за цим [посиланням](#).
- Ви можете ознайомитись частотними таблицями для усіх індикаторів що використовувалися для цього дослідження, перейшовши за цим [посиланням](#). Також, з інформаційною панеллю, що презентує інтерактивні результати раундів ММКП, можна ознайомитись за наступним [посиланням](#).

## КОНТАКТИ

### Кластер з питань управління та координації МКП:

Олександра Ферліковська  
ferlikov@unhcr.org

Камаль Мірзаєв mirzayev@unhcr.org

### REACH Україна:

Мігель Іглесіас Лопес

miguel.iglesias-lopez@impact-initiatives.org

<sup>16</sup>. Методологію визначення індексу вразливості ВПО в МКП розроблено на підставі індексу мультисекторальних потреб та показників спільного міжсекторального аналізу. Детальніше про індекс мультисекторальних потреб можна довідатись в Методичному посібнику MSNA 2022 за цим [посиланням](#).

<sup>17</sup>. Під час збору даних 450 ДГ відмовились взяти участь в опитуванні. Найчастіше називались такі причини, як небажання проходити інтерв'ю (20%), брак часу (18%) та сумніви у тому, що дослідження матиме вплив.

### Додаток 1

Мапа індекса вразливості ВПО в МКП: % ДГ із екстремальним та катастрофічним рівнями, у розрізі областей



### Додаток 2

Мапа вираженості потреб у сфері продовольчої безпеки та забезпеченості засобами до існування: % ДГ із критичним та екстремальним, у розрізі областей



## Додаток 3: Наявність вразливості

Наявність вразливості, % ДГ	
Відсутність секторальної вразливості у жодній зі сфер (потреби відсутні/мінімальний, значний рівні)	21%
Наявність секторальної вразливості у будь-якій сфері	79%
Наявність вразливості в 1-му секторі	34%
Наявність вразливостей у 2-х секторах	27%
Наявність вразливостей у 3-х та більше секторах	18%

Наявність секторальної вразливості, % ДГ	
Умови проживання в МКП	51%
Охорона здоров'я	31%
Продовольча безпека та засоби до існування	29%
Сфера захисту	25%
Водопостачання, санітарія та гігієна	15%
Доступ до освіти	7%

Найпоширеніші комбінації показників секторальної вразливості, % ДГ	
Умови проживання в МКП (виключно)	14%
Охорона здоров'я (виключно)	7%
Умови проживання в МКП та Охорона здоров'я	6%
Продовольча безпека та засоби до існування (виключно)	5%
Сфера захисту (виключно)	5%
Умови проживання в МКП та Сфера захисту	5%
Умови проживання в МКП та Продовольча безпека та засоби до існування	5%
Водопостачання, санітарія та гігієна (виключно)	3%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування та Охорона здоров'я	3%
Умови проживання в МКП, Охорона здоров'я та Сфера захисту	2%
Продовольча безпека та засоби до існування та Охорона здоров'я	2%
Умови проживання в МКП, Водопостачання, санітарія та гігієна	2%
Охорона здоров'я та Сфера захисту	2%
Умови проживання в МКП, Водопостачання, санітарія та гігієна та Сфера захисту	1%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування та Сфера захисту	1%
Умови проживання в МКП, Водопостачання, санітарія та гігієна та Охорона здоров'я	1%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування, Охорона здоров'я та Сфера захисту	1%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування, а також Водопостачання, санітарія та гігієна	1%
Продовольча безпека та засоби до існування та Сфера захисту	1%
Водопостачання, санітарія та гігієна та Сфера захисту	1%
Доступ до освіти (виключно)	1%
Доступ до освіти та Умови проживання в МКП	1%
Продовольча безпека та засоби до існування та Водопостачання, санітарія та гігієна	1%
Умови проживання в МКП, Водопостачання, санітарія та гігієна, Охорона здоров'я та Сфера захисту	1%
Доступ до освіти, Умови проживання в МКП та Охорона здоров'я	1%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування, Водопостачання, санітарія та гігієна, Охорона здоров'я	1%
Водопостачання, санітарія та гігієна та Охорона здоров'я	1%
Умови проживання в МКП, Продовольча безпека та засоби до існування, Водопостачання, санітарія та гігієна, Сфера захисту	1%

Примітка: У таблиці наведені лише комбінації, виявлені у більш ніж 20 опитаних домогосподарствах.