УДК 351.82:336.14:364.4-057.36
DOI https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2026.5/07

Дзвінчук Д. І.
https://orcid.org/0000-0002-6391-3822
Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу

Малімон В. І.
https://orcid.org/0000-0003-0446-3902
Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу

ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ЯК МЕХАНІЗМ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УКРАЇНІ

Повномасштабна війна істотно збільшила потребу у тривалій психологічній, соціальній та професійній підтримці ветеранів, що актуалізувало проблему ефективного використання публічних фінансових ресурсів. Багатоканальна модель фінансування, яка поєднує бюджетні програми, медичні й соціальні послуги, діяльність органів державної влади, місцевого самоврядування та недержавних надавачів, не забезпечує належної узгодженості бюджетного планування, міжвідомчої координації й оцінювання досягнутих результатів.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та критичний аналіз фінансового забезпечення соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни як механізму публічного управління, виявлення проблем чинної моделі та визначення напрямів її вдосконалення з урахуванням українських воєнних реалій і міжнародного досвіду.

Проаналізовано Бюджетну декларацію України на 2026-2028 роки, бюджетні запити Міністерства у справах ветеранів України та міжнародні джерела. Обґрунтовано, що фінансове забезпечення є механізмом публічного управління, який інтегрує бюджетне планування, розподіл фінансової відповідальності, фінансування послуг, міжвідомчу координацію та оцінювання державної ветеранської політики. Встановлено, що сучасна модель характеризується нерівномірною структурою видатків, номінально незмінним фінансуванням психологічної допомоги, обмеженим охопленням професійною адаптацією та переважною орієнтацією бюджетних показників на обсяги профінансованої діяльності, а не на функціональне відновлення й соціальну інтеграцію ветеранів. Порівняльний аналіз досвіду США, Великої Британії, ОЕСР і ВООЗ засвідчив, що ефективність системи визначається інтегрованістю бюджетного планування, міжвідомчою взаємодією, безперервністю реабілітаційного маршруту та оцінюванням досягнутих результатів.

Наукова новизна полягає в обґрунтуванні фінансового забезпечення як механізму управління безперервним реабілітаційним маршрутом ветерана. Практичне значення дослідження полягає в обґрунтуванні переходу до результатоорієнтованої моделі бюджетного планування та оцінювання державної ветеранської політики.

Ключові слова: *державна політика, бюджетне планування, державна ветеранська політика, реабілітаційний маршрут ветерана, міжсекторальна взаємодія, моніторинг результативності, результатоорієнтоване управління, повоєнне відновлення.*

Постановка проблеми. Повномасштабна війна докорінно змінила масштаби та структуру потреб у соціально-психологічній реабілітації ветеранів війни, що актуалізувало проблему не лише збільшення обсягів бюджетного фінансування, а й підвищення ефективності механізмів його планування, розподілу та використання. У цих умовах результативність державної ветеранської політики дедалі більше залежить від спроможності системи публічного управління забезпечити узгодженість бюджетного планування, міжвідомчої координації та фінансування взаємопов'язаних реабілітаційних послуг. Саме тому фінансове забезпечення набуває значення не лише ресурсної складової, а й самостійного механізму реалізації державної політики у сфері підтримки ветеранів.

© Дзвінчук Д. І., Малімон В. І., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

Повномасштабна війна збільшила кількість ветеранів і водночас ускладнила структуру їхніх потреб. У відповідь формується багатокомпонентна система підтримки, до якої залучені сфери охорони здоров'я, соціального захисту, зайнятості, ветеранської політики та місцевого самоврядування. Фінансування цієї системи здійснюється через різні бюджетні програми й за участю кількох суб'єктів публічного управління. Така модель розширює інструменти державної підтримки, проте ускладнює координацію фінансових потоків, узгодження планових рішень, розподіл відповідальності та оцінювання використання публічних ресурсів.

Досвід інших держав показує, що значення має не лише обсяг виділених коштів. Не менш важливими є інтегрованість фінансових механізмів, безперервність надання послуг і зв'язок між бюджетними рішеннями та досягнутими результатами. Тому зарубіжні підходи перспективно розглядати передусім як джерело управлінських принципів, придатність яких потребує перевірки з урахуванням українських інституційних, бюджетних і воєнних умов.

Попри значний масив досліджень із питань ветеранської політики, психологічної допомоги та соціальної реабілітації, недостатньо опрацьованими залишаються фінансові механізми, здатні поєднати бюджетне планування, міжвідомчу взаємодію, фінансування взаємопов'язаних послуг і оцінювання їх результатів. Ця наукова прогалина визначає актуальність даного дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни належить до найдинамічніших напрямів сучасних міждисциплінарних досліджень. Водночас фінансове забезпечення переважно розглядається як ресурсна чи організаційна складова державної ветеранської політики, тоді як його роль як механізму публічного управління досліджена недостатньо.

Українські науковці зосереджують увагу насамперед на правових, організаційних, психологічних і соціальних аспектах ветеранської політики. У працях українських дослідників проаналізовано медико-психологічну реабілітацію військовослужбовців [6], професійну інтеграцію ветеранів [7], соціально-психологічну роботу з ветеранами та членами їхніх сімей [8], нормативно-правове забезпечення психологічної допомоги [9], державну підтримку ветеранів [16], місце реабілітаційної допомоги у соціальній сфері [18] та взаємодію органів публічної влади [19]. Найближчим до предмета цього дослідження є праця М. Фіщенка та М. Яковина [17], присвячена фінансовому забезпеченню соціального захисту ветеранів. Проте навіть у ній фінансові механізми не аналізуються як цілісний інструмент управління, що інтегрує бюджетне планування, фінансування послуг, міжвідомчу координацію та оцінювання результатів.

Інший акцент характерний для зарубіжних досліджень, де основну увагу приділено взаємозв'язку між фінансуванням, організацією допомоги та її результатами. Досвід *Veterans Health Administration* і впровадження моделі *Whole Health* свідчить, що ресурсного забезпечення потребують не лише безпосередні послуги, а й організаційні зміни, підготовка персоналу та моніторинг результатів [20; 27]. Водночас дослідження економічного тягаря посттравматичного стресового розладу [21; 24], фінансової доступності медичної допомоги [23], професійної інтеграції ветеранів [26], а також оцінювання служби *Op COURAGE* [22] й урядовий звіт Великої Британії [28] демонструють різні моделі організації фінансування ветеранської підтримки.

Стратегічний рівень аналізу представлено в документах *Організації економічного співробітництва і розвитку* (ОЕСР) [25] та *Всесвітньої організації охорони здоров'я* (ВООЗ) [29; 30]. У них обґрунтовано необхідність міжсекторальної взаємодії, середньострокового бюджетного планування та моніторингу результатів, хоча емпіричного порівняння моделей фінансування ці документи не містять.

Отже, українські дослідження переважно висвітлюють правові, організаційні та психологічні засади ветеранської політики [6-19], тоді як зарубіжні – взаємозв'язок між фінансуванням, організацією послуг і результатами реабілітації [20-30]. Недостатньо дослідженими залишаються фінансові механізми, що забезпечують узгодження бюджетного планування, міжвідомчої координації, фінансування безперервного реабілітаційного маршруту та оцінювання результативності використання публічних ресурсів. Саме ця наукова прогалина визначає предмет, логіку та новизну дослідження.

Постановка завдання. Метою статті є теоретичне обґрунтування та критичний аналіз фінансового забезпечення соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни як механізму публічного управління, виявлення проблем чинної моделі та визначення напрямів її вдосконалення з урахуванням українських воєнних реалій і міжнародного досвіду.

Виклад основного матеріалу. Соціально-психологічна реабілітація ветеранів війни належить до сфер публічного управління, у яких досягнення результатів залежить не лише від обсягу бюджетного фінансування, а й від узгодженості бюджетного планування, розподілу фінансової відповідальності, міжвідомчої координації та організації надання послуг. На відміну від сфер, що фінансуються одним головним розпорядником бюджетних коштів, її ресурсне забезпечення здійснюють кілька суб'єктів публічного управління, які реалізують визначені законодавством повноваження та використовують різні фінансові механізми [3; 5; 10-15].

Нормативно-правова база визначає порядок надання психологічної допомоги, соціального супроводу, професійної адаптації ветеранів, діяльності фахівців із супроводу, використання бюджетних коштів і реалізації державних програм [3; 4; 5; 10-15]. Бюджетна декларація на 2026-2028 роки та бюджетні запити Міністерства у справах ветеранів України водночас засвідчують розширення фінансових інструментів державної підтримки [1; 2; 14]. Проте механізми узгодження бюджетного планування між адміністраторами бюджетних коштів, фінансування безперервного реабілітаційного маршруту ветерана й оцінювання результативності бюджетних видатків залишаються врегульованими лише частково. Це свідчить про переважання процесного підходу до управління фінансовими ресурсами над результатоорієнтованим.

У дослідженні *фінансове забезпечення визначено як механізм публічного управління, що охоплює планування, розподіл, використання та контроль публічних фінансових ресурсів, фінансування надавачів послуг, міжвідомчу координацію й оцінювання результативності бюджетних видатків*. Структурно цей механізм поєднує взаємопов'язані елементи: бюджетне планування, розподіл фінансової відповідальності, фінансування послуг, міжвідомчу координацію, моніторинг і оцінювання результатів реабілітаційного маршруту ветерана. У цьому контексті *результатоорієнтоване управління розглядається як модель, за якої ефективність бюджетних програм визначається досягнутими результатами реабілітації ветеранів, а не лише показниками використання бюджетних коштів*.

На відміну від окремої бюджетної програми чи виду послуг, реабілітаційний маршрут охоплює повний цикл відновлення ветерана незалежно від кількості залучених установ і джерел фінансування. Він інтегрує медичні, психологічні, соціальні та професійні послуги в єдину управлінську систему, що забезпечує узгодження фінансової відповідальності між суб'єктами публічного управління та безперервність надання допомоги. Саме такий підхід дає змогу оцінювати не лише виконання окремих бюджетних заходів, а й досягнення кінцевого результату реабілітації, розглядаючи бюджетне фінансування як інструмент управління, спрямований на досягнення вимірюваних суспільно значущих результатів.

Запропонована концепція створює методологічне підґрунтя для оцінювання відповідності чинної системи фінансового забезпечення принципам безперервності реабілітаційного маршруту, міжвідомчої узгодженості та результатоорієнтованого публічного управління. З огляду на це доцільно проаналізувати, наскільки сучасна модель бюджетного фінансування забезпечує реалізацію зазначених принципів на практиці.

Сучасна модель фінансового забезпечення соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни має багаторівневу структуру: бюджетні ресурси розподіляються між різними бюджетними програмами, головними розпорядниками коштів і надавачами послуг. Це розширює інструменти державної підтримки, проте не забезпечує єдиного механізму бюджетного планування, міжвідомчої координації та оцінювання результатів завершеного реабілітаційного маршруту ветерана [1-5; 10-15].

Нерівномірність фінансового забезпечення простежується вже у середньостроковій динаміці бюджетних видатків. Загальний бюджетний запит Міністерства у справах ветеранів України збільшується з 3,355 млрд грн у 2025 році до 8,230 млрд грн у 2026 році, однак основну частину приросту (3,615 млрд грн) становлять видатки на створення Національного військового меморіального кладовища [1].

Отже, загальне збільшення фінансування не відображає пропорційного розширення ресурсів, спрямованих на соціально-психологічну реабілітацію. Це свідчить, що зростання сукупних бюджетних видатків саме по собі не може розглядатися як показник посилення фінансової спроможності системи реабілітації, оскільки визначальне значення має структура розподілу ресурсів між окремими напрямами державної політики.

Іншу тенденцію демонструє програма КПКВК 1501120. Її фінансування зростає з 2,194 млрд грн у 2025 році до 3,634 млрд грн у 2026 році, після чого скорочується до 2,249 млрд грн у 2027 році та 2,349 млрд грн у 2028 році [1; 2]. Водночас істотно змінюється структура видатків: фінансу-

вання одноразової грошової допомоги збільшується з 518,1 млн грн до 1,667 млрд грн у 2026 році та перевищує 2 млрд грн у 2027-2028 роках [2]. За авторськими розрахунками, її частка у структурі програми зростає з 23,6 % у 2025 році до 45,9 % у 2026 році, а у 2027-2028 роках перевищує 85 %. Така структура видатків свідчить про поступове зміщення фінансових пріоритетів від розвитку довготривалих реабілітаційних сервісів до трансфертних механізмів підтримки. За таких умов бюджетне фінансування дедалі більше орієнтується на виконання окремих соціальних виплат, тоді як можливості системного розвитку реабілітаційної інфраструктури залишаються обмеженими.

Показники фінансування психологічної допомоги впродовж 2025-2028 років номінально не змінюються і становлять 166,712 млн грн щороку [2]. Незмінними залишаються також планове охоплення отримувачів, ставки оплати послуг і кількість надавачів третього рівня. Через збільшення загального обсягу програми частка психологічної допомоги скорочується із 7,6 % до 4,6 %.

Таким чином, збереження незмінного номінального фінансування в умовах прогнозованого збільшення кількості ветеранів фактично означає поступове зниження ресурсної забезпеченості психологічної допомоги в розрахунку на одного потенційного отримувача послуг.

У 2026 році програму доповнено фінансуванням паліативної та довготривалої стаціонарної реабілітації, адаптації осіб, які втратили зір, переобладнання транспортних засобів і часткової компенсації вартості їх страхування [2]. Проте відповідні асигнування на 2027-2028 роки не передбачені, тож це свідчить, що впровадження нових напрямів підтримки поки що має ознаки програмного експерименту, а не складової довгострокової бюджетної політики. За відсутності середньострокових фінансових гарантій їх інституційна сталість залишається невизначеною.

Не менш показовою є структура результативних показників бюджетних програм. Вони характеризують переважно кількість отримувачів послуг, людино-годин, надавачів і проведених заходів [1; 2], тоді як функціональне відновлення, психологічний стан, зайнятість і соціальна інтеграція ветеранів практично не оцінюються. Показник якості психологічної допомоги визначено лише як приріст кількості отримувачів у 2025 році порівняно з 2024 роком, а професійною адаптацією заплановано охопити лише 0,3 % потенційних отримувачів [2].

Загалом проведений аналіз свідчить, що головною проблемою сучасної моделі є не стільки недостатність бюджетних ресурсів, скільки відсутність механізмів їх інтегрованого планування та оцінювання за кінцевими результатами реабілітації ветеранів.

Виявлені особливості дають підстави стверджувати, що ключові проблеми сучасної моделі пов'язані не лише з обсягами фінансування, а й з організацією бюджетного процесу, міжвідомчою взаємодією та оцінюванням результатів. Це зумовлює необхідність звернення до міжнародного досвіду не для прямого запозичення окремих фінансових рішень, а для виявлення управлінських принципів, здатних підвищити результативність фінансового забезпечення в українських умовах [20-30].

У США медична, психологічна та соціально-психологічна реабілітація ветеранів значною мірою фінансується через систему *Veterans Health Administration*, у межах якої бюджетні ресурси спрямовуються не лише на оплату медичних і реабілітаційних послуг, а й на розвиток інституційної спроможності системи. Матеріали щодо впровадження моделі *Whole Health* та функціонування реабілітаційних центрів свідчать, що фінансування охоплює підготовку персоналу, удосконалення організації допомоги, розвиток міждисциплінарної взаємодії, інформаційний супровід і постійне оцінювання результатів [20; 27]. Такий підхід забезпечує безперервність реабілітаційного маршруту ветерана та створює умови для адаптації системи до змін потреб отримувачів послуг.

Економічний тягар посттравматичного стресового розладу формується не лише за рахунок витрат на лікування, а й унаслідок втрати працездатності, супутніх психічних розладів, тривалого використання медичних послуг і зниження соціальної активності ветеранів [21; 24]. Водночас ветерани, які користуються послугами *Veterans Health Administration*, рідше повідомляють про фінансові труднощі під час отримання медичної допомоги [23]. Це дає підстави оцінювати фінансове забезпечення не лише за обсягом бюджетних видатків, а й за його впливом на довгострокові соціально-економічні результати та фінансову доступність реабілітаційних послуг. Аналогічний висновок випливає з порівняння моделей індивідуального працевлаштування з підтримкою та перехідної зайнятості [26]: більші прямі витрати на активну професійну підтримку компенсуються вищим рівнем працевлаштування без істотного збільшення сукупних витрат системи. Це свідчить, що результативність фінансування доцільно оцінювати з ураху-

ванням його довгострокового ефекту, а не лише поточних бюджетних витрат.

Іншу модель реалізовано у Великій Британії, де спеціалізовану допомогу ветеранам інтегровано до Національної служби охорони здоров'я через програму *Op COURAGE* [22]. Її організація ґрунтується на маршрутизації ветерана між первинною медичною допомогою, спеціалізованими службами психічного здоров'я, соціальними службами та громадськими організаціями залежно від індивідуальних потреб. Важливою особливістю є принцип «*no wrong door*», відповідно до якого перше звернення ветерана до будь-якої залученої служби має забезпечити подальше скерування до необхідного комплексу допомоги без втрати безперервності реабілітаційного маршруту. Такий підхід покладає акцент не на створенні окремої системи для ветеранів, а на координації вже існуючих ресурсів охорони здоров'я та соціальної підтримки. Урядовий звіт [28] підтверджує інституційне закріплення цієї моделі як складової державної політики підтримки військовослужбовців і ветеранів.

Стратегічний рівень аналізу представлено документами ОЕСР та ВООЗ [25; 29; 30]. На відміну від емпіричних досліджень, вони розглядають фінансове забезпечення насамперед як складову управління системою охорони психічного здоров'я, акцентуючи увагу на міжсекторальній координації, результативності бюджетного планування та інтеграції фінансових ресурсів. Завдяки нормативно-рекомендаційному характеру ці документи доцільно використовувати не для оцінювання переваг окремих моделей фінансування, а як методологічну основу для аналізу управлінської спроможності національних систем і визначення напрямів їх удосконалення.

Попри відмінності організаційних моделей, усі розглянуті системи орієнтовані на фінансування завершеного процесу відновлення ветерана, тоді як українська практика переважно зосереджена на фінансуванні окремих програм і заходів. Саме ця відмінність має принципове значення, оскільки визначає різні підходи до бюджетного планування, розподілу фінансової відповідальності та оцінювання кінцевих результатів реабілітації.

Проведений аналіз чинної моделі фінансового забезпечення та результати порівняльного дослідження дали змогу визначити основні напрями її вдосконалення з урахуванням українських інституційних і бюджетних умов.

1. Насамперед Міністерству у справах ветеранів України спільно з Міністерством фінансів України доцільно переглянути паспорт бюджетної програми КПКВК 1501120, доповнивши його результативними показниками, які характеризують не лише обсяг профінансованих заходів, а й функціональне відновлення, соціальну інтеграцію, працевлаштування ветеранів, повторне звернення за психологічною допомогою та завершення реабілітаційного маршруту. Це дасть змогу пов'язати бюджетне планування з оцінюванням фактичних результатів державної ветеранської політики, а не лише з контролем використання бюджетних коштів.

2. Другим напрямом має стати запровадження єдиного механізму міжвідомчого бюджетного планування. Для цього Міністерству у справах ветеранів України, Міністерству охорони здоров'я України та Національній службі здоров'я України варто затвердити спільний порядок планування, обміну інформацією та моніторингу реабілітаційного маршруту ветерана із застосуванням уніфікованих критеріїв оцінювання результатів. Такий підхід сприятиме узгодженню фінансової відповідальності між суб'єктами публічного управління, забезпечить безперервність надання взаємопов'язаних послуг і зменшить ризик дублювання або втрати окремих етапів реабілітації.

3. Важливим напрямом удосконалення є забезпечення фінансової сталості нових державних програм. Кабінету Міністрів України доцільно нормативно визначити критерії результативності експериментальних програм соціально-психологічної реабілітації ветеранів, досягнення яких має бути підставою для їх включення до середньострокового бюджетного планування та постійного бюджетного фінансування. Це дасть змогу забезпечити прогнозованість фінансування програм, ефективність яких підтверджена практикою, і мінімізувати ризики переривання реабілітаційної допомоги.

4. Не менш важливим напрямом є забезпечення територіальної доступності реабілітаційних послуг. Міністерству у справах ветеранів України спільно з органами місцевого самоврядування доцільно запровадити мінімальний державний стандарт доступності соціально-психологічної реабілітації та формульний механізм співфінансування територіальних громад з урахуванням чисельності ветеранів, потреб у реабілітаційних послугах і фінансової спроможності місцевих бюджетів. Це сприятиме зменшенню міжрегіональних диспропорцій у доступі до допомоги та більш збалансованому розподілу публічних фінансових ресурсів.

Запропоновані рекомендації взаємодоповнюють одна одну та утворюють цілісний механізм переходу до результатоорієнтованої моделі

фінансового забезпечення, у якій бюджетне планування, фінансування, міжвідомча координація й оцінювання результатів функціонують як єдина система публічного управління.

Висновки. Проведене дослідження дало змогу обґрунтувати фінансове забезпечення соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни як механізм публічного управління, що інтегрує бюджетне планування, розподіл фінансової відповідальності, міжвідомчу координацію, фінансування послуг та оцінювання результативності державної ветеранської політики. Наукова новизна полягає у трактуванні фінансового забезпечення як механізму управління завершеним реабілітаційним маршрутом ветерана, який запропоновано використовувати як базову одиницю бюджетного планування, фінансування та оцінювання результатів.

Аналіз бюджетних запитів Міністерства у справах ветеранів України на 2026-2028 роки засвідчив, що розширення бюджетних програм не супроводжується пропорційним розвитком реабілітаційних сервісів. Зростання видатків у 2026 році переважно пов'язане з капітальними витратами, тоді як фінансування психологічної допомоги залишається номінально незмінним, а структура видатків характеризується посиленням трансфертної складової. Це свідчить, що ефективність фінансового забезпечення визначається не лише обсягом ресурсів, а насамперед їх структурою та механізмами управління.

Порівняльний аналіз досвіду США, Великої Британії, а також документів ОЕСР і ВООЗ показав, що результативність системи забезпечується інтегрованістю бюджетного планування, міжвідомчою координацією, безперервністю реабілітаційного маршруту та орієнтацією на досягнення кінцевих результатів. Це обґрунтовує доцільність адаптації зазначених принципів до української системи публічного управління.

Практичне значення дослідження полягає у формуванні концептуальних засад переходу від фінансування окремих бюджетних програм до управління завершеним реабілітаційним маршрутом ветерана. Запропонований підхід створює методологічні засади для вдосконалення бюджетного планування, результативних показників і міжвідомчої координації, розглядаючи фінансове забезпечення як один із ключових механізмів реалізації державної ветеранської політики.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробленням методики оцінювання вартості реабілітаційного маршруту ветерана, аналізом фактичного виконання бюджетних програм та дослідженням взаємозв'язку між бюджетними видатками, функціональним відновленням і соціальною інтеграцією ветеранів.

Список літератури:

1. Бюджетний запит на 2026-2028 роки. Форма БЗ-1. Код відомчої класифікації видатків та кредитування державного бюджету 150 / *Міністерство у справах ветеранів України*. Київ, 2025. URL: https://mva.gov.ua/media/1/1_150_%D0%A4%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0_%D0%91%D0%97-1__2026-2028__1.pdf.

2. Бюджетний запит на 2026-2028 роки. Форма БЗ-2. КПКВК 1501120 «Заходи з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих» / *Міністерство у справах ветеранів України*. Київ, 2025. URL: https://mva.gov.ua/media/1/3_1501120_%D0%A4%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0_%D0%91%D0%97-2__2026-2028__1.pdf.

3. Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб : постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Форма типового документа, Заява від 02.08.2024 № 881. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/881-2024-%D0%BF.

4. Деякі питання ментальної, спортивної, фізичної, психологічної реабілітації та професійної адаптації ветеранів війни, членів їх сімей та деяких інших категорій осіб : постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 18.03.2024 № 307. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/307-2024-%D0%BF.

5. Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб : постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Умови, Перелік від 29.11.2022 № 1338. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1338-2022-%D0%BF.

6. Заболотна І. Б., Гуща С. Г., Балашова І. В., Безверхнюк Т. М. Проблемні питання медико-психологічної реабілітації військовослужбовців в Україні. *Вісник проблем біології і медицини*. 2023. Т. 2, № 169. С. 64–74. DOI: https://doi.org/10.29254/2077-4214-2023-2-169-64-74.

7. Логвиненко В. М. Працевлаштування ветеранів війни : роль міжнародних організацій у соціальній інтеграції. *Публічне управління та соціальна робота*. 2026. № 1 (7). С. 172–179. DOI: https://doi.org/10.32782/3041-1319/2026-1-24.

8. Назмієв А. Сутність і зміст соціально-психологічної роботи з військовослужбовцями, ветеранами війни та членами їх родин. *Науковий вісник Ужгородського університету.* Серія : Педагогіка. Соціальна робота. 2025. Вип. 1 (56). С. 150–153. DOI: https://doi.org/10.24144/2524-0609.2025.56.150-153.

9. Попик Ю., Попик Я. Психологічна підтримка та законодавче забезпечення реабілітації ветеранів. *Psychology Travelogs*. 2026. № 1. С. 209–215. DOI: https://doi.org/10.31891/PT-2026-1-16.

10. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України : постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 21.01.2025 № 62. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/62-2025-%D0%BF.

11. Про затвердження Порядку формування, ведення та доступу до Реєстру суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей : наказ Міністерства у справах ветеранів України; Порядок від 14.12.2023 № 330 : зареєстровано в Міністерстві юстиції України 12.01.2024 за № 67/41412. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0067-24.

12. Про реалізацію експериментального проєкту щодо надання розширених послуг з первинної медичної допомоги окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України : постанова Кабінету Міністрів України; Порядок від 04.02.2025 № 140. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/140-2025-%D0%BF.

13. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України від 15.01.2025 № 4223-IX. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/4223-20.

14. Про схвалення Бюджетної декларації на 2026-2028 роки : постанова Кабінету Міністрів України від 27.06.2025 № 774. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/774-2025-%D0%BF.

15. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024-2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України; Стратегія, План, Заходи від 29.11.2024 № 1209-р. База даних «Законодавство України» / *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1209-2024-%D1%80.

16. Торохтій Б. Г. Сучасний стан та шляхи вдосконалення державної підтримки ветеранів/ветеранок та членів їх сімей в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Серія : Право. 2026. Вип. 93, Ч. 1. С. 182–187. DOI: https://doi.org/10.24144/2307-3322.2026.93.1.27.

17. Фіщенко М. В., Яковин М. М. Фінансове забезпечення соціального захисту ветеранів та їхніх родин : сучасний стан та напрями розвитку в умовах відновлення України. *Збірник наукових праць Уманського національного університету.* 2026. Вип. 108, Ч. 2. С. 293–305. DOI: https://doi.org/10.32782/2415-8240-2026-108-2-293-305.

18. Хандюк К. Е. Реабілітаційна допомога як складова соціальної сфери української держави. *Публічне управління та місцеве самоврядування*. 2023. № 2. С. 99–108. DOI: https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-2-13.

19. Шепель М. Є., Балан О. С., Савченко В. О. Забезпечення соціально-психологічної підтримки ветеранів : механізми взаємодії органів публічної влади у післявоєнному відновленні громад. *Менеджмент та підприємництво в Україні*: *етапи становлення та проблеми розвитку*. 2026. № 1 (15). С. 674–690. DOI: https://doi.org/10.23939/smeu2026.01.674.

20. Bokhour B. G., Hyde J., Kligler B., Fix G. M., Hermos J. A., Bolton R. E., Luger T. M., Hill J. N., Mueller N., Wu J., Dischinger H. R., Mejilla R., Whitehead A., Charns M. P. From patient outcomes to system change : evaluating the impact of VHA's implementation of the Whole Health System of Care. *Health Services Research.* 2022. Vol. 57, Suppl. 1. P. 53–65. DOI: https://doi.org/10.1111/1475-6773.13938.

21. Davis L. L., Schein J., Cloutier M., Gagnon-Sanschagrin P., Maitland J., Urganus A., Guerin A., Lefebvre P., Houle C. R. The economic burden of posttraumatic stress disorder in the United States from a societal perspective. *The Journal of Clinical Psychiatry.* 2022. Vol. 83, No. 3. Art. 21m14116. DOI: https://doi.org/10.4088/JCP.21m14116.

22. Finnegan A., Salem K., Green N., Ainsworth-Moore L., Ghomi M. Evaluation of the NHS England «Op COURAGE» High Intensity Service for military veterans with significant mental health problems. *BMJ Military Health*. 2025. Vol. 171, No. 1. P. 51–58. DOI: https://doi.org/10.1136/military-2023-002385.

23. Govier D. J., Than C. T., Chawla N., Mulcahy A. C., Hoggatt K. J., Yano E. M., Hynes D. M. Veterans Health Administration healthcare coverage and medical financial hardship in low-income veterans. *American Journal of Preventive Medicine*. 2023. Vol. 65, No. 3. P. 406–416. DOI: https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.03.004.

24. Harper K. L., Moshier S., Ellickson-Larew S., Andersen M. S., Wisco B. E., Mahoney C. T., Keane T. M., Marx B. P. A prospective examination of health care costs associated with posttraumatic stress disorder diagnostic status and symptom severity among veterans. *Journal of Traumatic Stress*. 2022. Vol. 35, No. 2. P. 671–681. DOI: https://doi.org/10.1002/jts.22785.

25. OECD. Ukraine Veteran Support. Paris : OECD Publishing, 2026. DOI: https://doi.org/10.1787/6e80787d-en.

26. Stroupe K. T., Jordan N., Richman J., et al. Cost-effectiveness of Individual Placement and Support Compared to Transitional Work Program for veterans with posttraumatic stress disorder. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research.* 2022. Vol. 49, No. 3. P. 429–439. DOI: https://doi.org/10.1007/s10488-021-01173-z.

27. Treichler E. B. H., Mercado R., Oakes D., et al. Using a stakeholder-engaged, iterative, and systematic approach to adapting collaborative decision skills training for implementation in VA psychosocial rehabilitation and recovery centers. *BMC Health Services Research*. 2022. Vol. 22. Art. 1543. DOI: https://doi.org/10.1186/s12913-022-08833-2.

28. *United Kingdom. Ministry of Defence*. The Armed Forces Covenant Annual Report 2024. London : Ministry of Defence, 2024. URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/676049dc1857548bccbcfacd/Armed_Forces_Covenant_annual_report_2024.pdf.

29. *World Health Organization*. Guidance on policy and strategic actions for mental health and the defence and veterans sector. Geneva : World Health Organization, 2025. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240114708.

30. *World Health Organization*. Leveraging Health Financing to Strengthen Mental Health Services : Lessons from Ukraine. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2023. URL: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8927-48699-72383.

Dzvinchuk D. I., Malimon V. I. FINANCIAL SUPPORT FOR THE SOCIO-PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF WAR VETERANS AS A PUBLIC ADMINISTRATION MECHANISM IN UKRAINE

The full-scale war has substantially increased the need for long-term psychological, social, and vocational support for war veterans, highlighting the challenge of ensuring the efficient use of public financial resources. At the same time, the multi-channel financing model, which combines budget programmes, healthcare and social services, the activities of central and local government authorities, and non-governmental service providers, fails to ensure adequate coordination of budget planning, interagency cooperation, and evaluation of achieved outcomes.

The aim of the article is to provide a theoretical substantiation and critical analysis of the financial support for the social and psychological rehabilitation of war veterans as a mechanism of public administration, to identify the shortcomings of the current model, and to determine directions for its improvement in the context of Ukraine's wartime realities and international experience.

The analysis covers the Budget Declaration of Ukraine for 2026-2028, the budget requests of the Ministry of Veterans Affairs of Ukraine, and relevant international sources. The study demonstrates that financial support can be conceptualised as a public administration mechanism integrating budget planning, allocation of financial responsibility, service financing, interagency coordination, and performance evaluation of public veterans policy. The findings demonstrate that the current model is characterised by an uneven expenditure structure, nominally unchanged funding for psychological assistance, limited coverage of vocational rehabilitation, and a predominant focus of budget performance indicators on the volume of financed activities rather than on veterans' functional recovery and social reintegration. A comparative analysis of the experience of the United States, the United Kingdom, the Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), and the World Health Organization (WHO) indicates that the effectiveness of the system depends on integrated budget planning, interagency collaboration, continuity of the veteran rehabilitation pathway, and evaluation of achieved outcomes.

The scientific novelty of the study lies in substantiating financial support as a mechanism for managing the continuous veteran rehabilitation pathway. The practical significance of the research consists in substantiating the transition towards a results-oriented model of budget planning and performance evaluation in public veterans policy.

Keywords: *public policy, budget planning, state veterans policy, veteran rehabilitation pathway, intersectoral collaboration, performance monitoring, results-based management, post-war recovery.*

Дата першого надходження статті до видання: 06.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 31.08.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 16.11.2026