

(Скорочена версія)

ДОРОЖНЯ КАРТА

для органів місцевого самоврядування та організацій
громадянського суспільства щодо зміцнення і розвитку
механізмів участі жінок у процесах прийняття рішень
у громадах Дніпропетровської області

Призначення документа

Дорожня карта описує, як громади Дніпропетровської області можуть перейти від фрагментарних практик залучення до побудови системи змістовної участі жінок у гуманітарному плануванні, кризовому реагуванні, розподілі ресурсів, формуванні місцевих програм, контролі виконання рішень та локальній адвокації.

Документ розрахований на практичне застосування протягом 12 місяців із можливістю подальшої інституціоналізації механізмів у рішеннях рад, регламентах, положеннях, меморандумах і місцевих програмах.



Ключовий параметр	Зміст
Географічний фокус	Дніпропетровська область: міські, селищні та сільські громади, з урахуванням різного рівня безпекових ризиків, наближеності до зон бойових дій, кількості ВПО, масштабу гуманітарних потреб і наявності локальних ОГС.
Цільові користувачі	ОМС, військові адміністрації, структурні підрозділи соціального захисту, гуманітарні штаби, координаційні ради, ОГС, жіночі спільноти, волонтерські групи, простори підтримки, донори та міжнародні партнери.
Цільові групи жінок	ВПО; жінки з інвалідністю; матері / опікунки дітей або дорослих з інвалідністю; ветеранки; членкині родин військових і ветеранів; жінки, які пережили насильство; жінки старшого віку; молоді жінки; сільські, маломобільні та економічно вразливі жінки; активістки та волонтерки.
Очікуваний результат	У громадах працює пакет зрозумілих, доступних і вимірюваних механізмів, через які жінки можуть висловлювати потреби, формувати пропозиції, брати участь у консультативно-дорадчих органах, впливати на місцеві програми й бюджети та контролювати виконання рішень.

1. Резюме Дорожньої карти

Дорожня карта пропонує громадам Дніпропетровської області практичну модель побудови участі жінок у прийнятті рішень. Вона враховує, що жінки вже активно залучені до гуманітарної допомоги як волонтерки, отримувачки, організаторки, соціальні працівниці, представниці ОГС та неформальних спільнот. Однак їх внесок у гуманітарну підтримку та кризове реагування часто залишається невідповідним їх ролі у прийнятті рішень: жінки виконують значну частину роботи, але не завжди мають достатній доступ до визначення пріоритетів, розподілу ресурсів, формування програм і правил реагування.

2. Аналітичні засади та ключові виклики

Дорожня карта враховує результати дослідження “Участь жінок у прийнятті рішень щодо гуманітарної допомоги та реагування на кризи”, проведеного у Дніпрі та Дніпропетровській області у 2026 році. Дослідження поєднало фокус-групу, 8 глибинних інтерв’ю зі стейкґолдерками та онлайн-опитування 309 жінок із міст області з населенням 50 тис.+.

Ключовий висновок дослідження	Що це означає для Дорожньої карти
Близько 60% жінок повідомили, що отримували або надавали допомогу; лише 10% долучалися до організаційно-координаційних процесів.	Потрібно створити перехід від участі у виконанні допомоги до участі у плануванні, координації та контролі рішень.
Жінки з вразливих категорій часто поєднують ролі отримувачок і надавачок допомоги.	Механізми мають не сприймати вразливість як пасивність; отримувачки допомоги можуть ставати активістками і лідерками.
Готовність долучатися до прийняття рішень обмежена: 7% готові, 22% допускають можливість, 44% нейтральні, 27% не готові.	Потрібна не лише формальна можливість участі, а мотивація, супровід, навчання, безпечні простори і простий перший крок.
Основні бар’єри: особисті — 69%, організаційні — 44%, інституційні — 43%.	Механізми мають одночасно знімати бар’єри часу, знань, інформації, бюрократії, фінансування і взаємодії з ОМС.
Найчастіші канали впливу: волонтерство — 57%, жіночі спільноти — 49%, державні та місцеві органи влади — 41%, робочі групи / наради / кризові штаби — 36%.	Варто поєднати формальні й неформальні механізми: ОМС, робочі групи, жіночі спільноти, волонтерські мережі та ОГС.

52% респонденток вважають, що саме місцева влада / ОМС має найбільше допомогти жінкам впливати на рішення.	ОМС мають бути не сторонніми спостерігачами, а ключовими інституційними партнерами участі жінок.
--	--

Основні бар'єри та рішення

Бар'єр	Як проявляється	Рішення
Дефіцит часу	Подвійне навантаження, догляд, робота, волонтерство.	Гібридні формати, зручний час, дитячий куточок, короткі форми участі.
Нестача знань	Жінки не знають, як працюють ОМС, звернення, програми і бюджети.	Практичне навчання “за руку”: запити, бюджет, програми, адвокація.
Незрозумілі точки входу	Немає зрозумілої інструкції, куди звертатися і з чого почати.	Пам'ятка “де / як / коли долучитися”, контактна особа, карта можливостей.
Бюрократія і закритість	Складні процедури відштовхують малих активісток і нові ОГС.	Прості заявки, публічні критерії, короткі протоколи, зрозуміла звітність.
Вигорання	Активістки та соціальні працівниці працюють у тривалому стресі.	Жіночі кола, супервізія, менторство, психологічні консультації.

3. Мета, принципи та логіка змін

Мета Дорожньої карти — сформуванати в громадах Дніпропетровської області сталі, прозорі, інклюзивні та безпечні механізми участі жінок у прийнятті рішень щодо гуманітарної допомоги, кризового реагування, соціального захисту, відновлення, місцевих програм і бюджетних пріоритетів.



Механізм участі — це формалізований або неформальний, але зрозумілий і повторюваний спосіб, через який жінки можуть отримувати інформацію, висловлювати позиції, формувати пропозиції, брати участь у плануванні, впливати на ухвалення рішень і контролювати їх виконання.

Завдання

- підвищити видимість жінок як суб'єктів прийняття рішень, а не лише отримувачок або виконавиць допомоги;
- забезпечити ОМС практичними алгоритмами залучення жінок до гуманітарного планування, консультацій, робочих груп і моніторингу;
- надати ОГС інструменти для мобілізації, фасилітації, адвокації та супроводу жінок із різних соціальних груп;
- створити зрозумілі “точки входу” для жінок, які не мають попереднього досвіду участі;
- забезпечити перехід від одноразових заходів до циклу: діагностика — рішення — виконання — моніторинг — коригування;
- інтегрувати участь жінок у місцеві регламенти, положення, програми, меморандуми і плани реагування.

Принцип	Практичне застосування
Змістовна участь	Жінки мають можливість впливати на порядок денний, формулювати пропозиції, брати участь у розгляді рішень і отримувати відповідь про результат.
Інклюзивність	Залучаються різні групи жінок, включно з тими, хто має найменше ресурсів для участі. Формати мають бути доступними фізично, інформаційно та психологічно.
Принцип “не нашкодь”	Участь, збір даних і публічність не повинні створювати додаткових ризиків для жінок, особливо у випадках насильства, переміщення, небезпеки або вразливого статусу.
Локальне лідерство	Пріоритет надається локальним жіночим ініціативам, ОГС, волонтерським групам і лідеркам, які знають потреби громади.
Прозорість і підзвітність	Відомо, хто приймає рішення, які пропозиції подані, що враховано, що відхилено і чому.
Ресурсність	Участь потребує часу, знань, простору, догляду, транспорту, психологічної підтримки й мікрофінансування. Ці ресурси мають плануватися.
Адаптивність	Формати участі змінюються залежно від безпекової ситуації, доступності, потреб ВПО, сезонних криз і змін у гуманітарному контексті.

4. Логіка змін

Теорія змін

Якщо ОМС і ОГС створюють прозорі правила участі, зрозумілі канали інформації, регулярні діалоги, ресурсну підтримку, навчання, менторство і систему реагування на пропозиції, тоді жінки з різних груп громади отримують реальну можливість впливати на гуманітарні та кризові рішення. Це підвищує якість допомоги, зменшує невраховані потреби, посилює довіру до ОМС і зміцнює локальне жіноче лідерство.

Що вважати реальним впливом жінок

- жінки не лише присутні на зустрічі, а можуть запропонувати питання до порядку денного;
- пропозиції жінок зафіксовані у протоколі, реєстрі або письмовому документі;
- ОМС надає відповідь щодо статусу пропозиції: враховано, частково враховано, відхилено з поясненням, передано на доопрацювання;
- представниці жінок беруть участь у робочій групі, комісії, координаційному форматі або громадському моніторингу;
- на основі пропозицій змінено послугу, критерії допомоги, графік роботи, комунікацію, бюджетний запит або місцеву програму;
- жінки можуть перевірити виконання рішення і публічно отримати інформацію про прогрес.

5. Діагностика громади перед упровадженням механізмів

Перед упровадженням механізмів громада проводить коротку діагностику, яка не повинна бути надмірно бюрократичною або небезпечною для учасниць.

Мета — зрозуміти карту впливу, бар'єри, наявні ресурси і перші швидкі кроки.



Тиждень	Дія	Відповідальні	Результат
1	Сформувати малу робочу команду: представник/ця ОМС, 1–2 ОГС, фасилітаторка, контактна особа соціального сектору.	ОМС + ОГС	Склад команди, графік, відповідальні.
1	Зібрати перелік існуючих механізмів: ради, штаби, комісії, консультації, програми, канали звернень.	ОМС	Карта механізмів участі.
2	Провести швидке опитування / збір пропозицій серед жінок через ОГС, хаби, соцмережі, ЦНАП, старостати.	ОГС + хаб	Не менше 50 відповідей або якісний мінімум для малих громад.
2	Провести 2–3 короткі фокус-групи: ВПО, жінки з інвалідністю, волонтерки, молоді або сільські жінки.	ОГС + фасилітаторка	Список бар'єрів і пропозицій.
3	Оцінити, які групи жінок не представлені в існуючих форматах.	Робоча команда	Матриця прогалин представництва.
4	Провести відкриту презентацію діагностики і погодити перший 90-денний план дій.	ОМС + ОГС	Протокол, план дій, відповідальні.

Мінімальний чеклист самооцінки громади

Питання	Оцінка / дія
Чи є у громаді публічний опис способів участі жінок у гуманітарних рішеннях?	Так / Частково / Ні
Чи відомо, хто в ОМС відповідає за взаємодію з жіночими ОГС і ініціативами?	Так / Частково / Ні

Питання	Оцінка / дія
Чи є відкриті критерії включення представниць ОГС до дорадчих / координаційних органів?	Так / Частково / Ні
Чи представлено у консультаціях жінок із вразливих груп, а не лише найбільш активних і ресурсних?	Так / Частково / Ні
Чи проводяться регулярні діалоги з жінками громади щодо гуманітарної допомоги, послуг, безпеки і відновлення?	Так / Частково / Ні
Чи фіксуються пропозиції жінок і чи отримують вони статус розгляду?	Так / Частково / Ні
Чи є безпечний канал для скарг, пропозицій і повідомлень про бар'єри доступу?	Так / Частково / Ні
Чи передбачено практичне навчання з місцевого врядування, звернень, адвокації та бюджету?	Так / Частково / Ні
Чи є підтримка догляду за дітьми, транспорту, доступності й психологічного відновлення?	Так / Частково / Ні
Чи звітує ОМС про те, які пропозиції жінок враховані у рішеннях?	Так / Частково / Ні

Практичний результат першого місяця

На кінець 30 днів громада має мати контактну точку, карту наявних механізмів, короткий перелік бар'єрів, реєстр перших пропозицій, графік діалогів і погоджений 90-денний план дій.



6. Пакет механізмів участі жінок: базовий рівень

Громада може запускати механізми поступово. Найкращий результат дає не один інструмент, а система, де інформація, діалог, представництво, ресурсна підтримка і моніторинг пов'язані між собою.

Механізм	Призначення / мінімальний стандарт	Ключові документи та індикатори
1. Прозорий добір до дорадчих, робочих і координаційних органів	Призначення: забезпечити, щоб жінки та жіночі ОГС мали зрозумілий і відкритий шлях до участі у структурах, де обговорюються гуманітарні потреби, соціальні послуги, ВПО, безпека, відновлення та місцеві програми. Стандарт: у кожному релевантному дорадчому, робочому чи координаційному органі представництво жінок становить не менше 30% складу або, якщо орган є малочисельним, не менше трьох представниць із правом голосу або чітко визначеним дорадчим мандатом. Окремо передбачаються місця для незалежних жіночих ОГС, неформальних жіночих ініціатив, локальних груп без офіційної реєстрації та представниць старостинських / сільських територій.	Положення, оголошення, форма заявки, оціночна матриця, протокол відбору, графік засідань. Індикатори: частка жінок; кількість пропозицій; частка пропозицій із письмовою відповіддю; кількість рішень, змінених завдяки пропозиціям.
2. Відкриті діалоги “Жіночі голоси у реагуванні на кризи”	Призначення: створити регулярний простір, де жінки громади, ОМС, соціальні служби, ОГС, волонтери і донори обговорюють конкретні гуманітарні проблеми та погоджують практичні рішення. Стандарт: щонайменше одна коротка відкрита або гібридна зустріч щомісяця у громаді або кластері громад. Додатково проводяться тематичні консультації щодо житла, гуманітарної допомоги, доступності послуг, підтримки сімей військовослужбовців, безпеки та ВПО.	Програма, правила безпечної участі, протокол, реєстр пропозицій, публічний трекер, follow-up звіт. Індикатори: кількість діалогів; кількість учасниць; кількість погоджених і виконаних рішень.

Механізм	Призначення / мінімальний стандарт	Ключові документи та індикатори
3. Жіноча рада або ініціативна група громади	Призначення: сформувати постійний представницький голос жінок, який допомагає збирати потреби, готувати пропозиції, ініціювати консультації та здійснювати громадський моніторинг. Стандарт: є ініціативна група або жіноча рада з контактним каналом, планом роботи, відкритими правилами входу, територіальним представництвом і регулярною комунікацією з ОМС. Її пропозиції обов'язково реєструються і розглядаються ОМС письмово.	Положення / меморандум, список учасниць, план роботи, форма збору потреб, шаблон пропозиції до ОМС, кодекс етики. Індикатори: кількість засідань, пропозицій і відповідей ОМС; кількість представниць у робочих / бюджетних органах.
4. Гендерно чутлива оцінка гуманітарних потреб	Призначення: забезпечити, щоб рішення про допомогу, послуги, евакуацію, житло, безпеку і відновлення базувалися на даних про реальні потреби різних груп жінок. Стандарт: перед важливими гуманітарними рішеннями проводиться коротка консультація з жінками, але не лише у форматі онлайн-анкети. Мінімальний стандарт включає 5–6 ключових питань, охоплення щонайменше трьох різних груп жінок, окрему увагу до жінок старшого віку, сільських жінок, ВПО, жінок з інвалідністю та матерів / опікунок, а також повернення результатів учасницям.	Коротка анкета, гайд фокус-групи, форма згоди, матриця потреб, аналітична записка. Індикатори: кількість оцінок; кількість рішень, змінених на основі оцінки; частка учасниць, яким повернуто результати.

Механізм	Призначення / мінімальний стандарт	Ключові документи та індикатори
5. Система зворотного зв'язку, скарг і пропозицій	Призначення: надати жінкам прості й безпечні канали, через які вони можуть подати пропозицію, повідомити про бар'єр доступу, оцінити послугу або поскаржитися на непрозору процедуру. Стандарт: є щонайменше три канали звернення: офіційний канал ОМС, незалежний партнерський канал через ОГС / хаб / кризовий центр і анонімна форма для чутливих питань. Визначені диференційовані строки реагування: термінові звернення — 24–48 годин, стандартні — до 5 робочих днів, складні міжвідомчі — до 15 робочих днів із проміжним повідомленням.	Форма звернення, анонімна форма, журнал звернень, політика конфіденційності, шаблон відповіді, порядок апеляції, квартальний звіт. Індикатори: кількість звернень; частка відповідей у строк; кількість змінених процедур.
6. Підтримка жіночих ініціатив і мікропроектів	Призначення: надати жінкам ресурс для практичної участі: реалізації локальної ініціативи, проведення консультацій, адвокаційної активності, тренінгу, інформаційної кампанії або підготовки пропозицій до ОМС. Стандарт: підтримка доступна малим ініціативам, неформальним жіночим групам і командам без великого грантового досвіду. Для бюджетної підтримки громада ухвалює місцеву програму або окремий захід у чинній програмі, визначає суму, кількість ініціатив, строки конкурсу і дедлайни фінансування з урахуванням завершення бюджетного року.	Оголошення, форма заявки, оціночна матриця, публічний рейтинг, договір / меморандум, шаблон звіту. Індикатори: кількість підтриманих ініціатив; кількість адвокаційних продуктів; кількість пропозицій, внесених до програм / бюджетів.

Механізм	Призначення / мінімальний стандарт	Ключові документи та індикатори
7. Ресурсний хаб / центр підтримки жінок-активісток	Призначення: створити фізичний або гібридний простір, де жінки отримують інформацію, юридичні, психологічні, організаційні та освітні консультації, допомогу з підготовкою пропозицій і зв'язок із ОМС Стандарт: хаб надає щонайменше три базові послуги, має регулярний графік, канал зв'язку з ОМС і можливість подавати запит на зустріч із представником / представницею профільного підрозділу ОМС.	Положення про хаб, графік роботи, форма консультації, маршрут перенаправлення, журнал консультацій, місячний звіт. Індикатори: консультації, мобільні виїзди, пропозиції до ОМС, частка учасниць, які підтвердили користь.
8. Навчальна траєкторія “знання — дія — мережа”	Призначення: поєднати громадянську освіту, практичні навички, менторство і мережування, щоб учасниці завершували навчання не сертифікатом, а конкретною дією: пропозицією, зверненням, ініціативою або участю у робочій групі. Стандарт: кожна учасниця завершує навчання з готовою пропозицією або планом дії, прив'язаним до реального процесу громади: бюджету, місцевої програми, громадських слухань, депутатської комісії, гуманітарного штабу або робочої групи.	Програма курсу, тест до / після, індивідуальний план участі, менторський план, форма оцінки. Індикатори: завершення курсу, покращення знань, кількість пропозицій, поданих до процедур ОМС.
9. Інформаційна система “де / як / коли долучитися”	Призначення: забезпечити зрозумілі канали інформування про можливості участі, програми допомоги, консультації, діалоги, конкурси ініціатив і робочі групи. Стандарт: є одна публічна сторінка або документ із можливостями участі, контактами, зрозумілими інструкціями “що я отримаю від участі / скільки часу це займе / як це вплине на рішення” та офлайн-версією для старостатів, ЦНАПів, бібліотек і соціальних служб.	Календар участі, пам'ятка, карта можливостей, FAQ, офлайн-оголошення, блок “результати участі жінок”. Індикатори: охоплення, звернення після публікацій, кількість офлайн-точок поширення.

Механізм	Призначення / мінімальний стандарт	Ключові документи та індикатори
10. Інфраструктура участі: догляд, транспорт, доступність, психологічна підтримка	Призначення: зняти практичні бар'єри, які заважають жінкам брати участь у рішеннях: догляд за дітьми, транспорт, недоступність приміщень, небезпека, онлайн-бар'єри, емоційне виснаження. Стандарт: кожна ключова активність перевіряється на доступність і безпеку; підтримка участі планується реалістично: гнучкий графік, онлайн-участь, мобільні зустрічі, дитячий простір, партнерська підтримка догляду, а покриття витрат — лише через законні механізми ОГС / донорів / проєктів або місцевих програм, якщо це не створює дискримінаційних пільг.	Чеклист доступності, правила безпечної участі, маршрут психологічної підтримки, план мобільних / гібридних форматів. Індикатори: кількість подій із підтримкою доступності, мобільних зустрічей, груп підтримки.
11. Адвокаційний конвеєр: від проблеми до рішення	Призначення: перетворювати потреби жінок на конкретні управлінські рішення: зміни до місцевих програм, бюджетних запитів, процедур допомоги, графіків послуг, регламентів або партнерських угод. Стандарт: кожна громада має 3–5 пріоритетних адвокаційних питань на квартал, для яких визначено відповідальних, союзників, політичні ризики, канал впливу, публічну стратегію і шлях до бюджетного або програмного рішення.	Форма адвокаційної проблеми, аналітична записка, шаблон звернення, трекер статусу, квартальний звіт. Індикатори: враховані пропозиції, змінені процедури / програми, пояснення щодо відхилених пропозицій.
12. Публічний моніторинг виконання рішень	Призначення: забезпечити, щоб участь жінок не завершувалася на етапі консультацій, а продовжувалась у контролі виконання рішень, оцінці якості послуг і коригуванні дій. Стандарт: у громаді ведеться реєстр пропозицій із оновленням статусу, але він доповнюється публічними follow-up зустрічами, короткими інфографіками для громади і письмовими поясненнями причин невиконання або відхилення рішень.	Реєстр пропозицій, квартальний звіт, форма оцінки виконання, протокол follow-up, розділ у звіті голови громади / виконкому. Індикатори: публічні слухання / презентації, інфографіка і якісні історії змін, публічний follow-up, відповідальні, пояснення причин невиконання.

Мінімальний пакет на перші 3 місяці

- 1) контактна особа в ОМС;
- 2) карта можливостей участі;
- 3) відкритий діалог;
- 4) реєстр пропозицій;
- 5) канал зворотного зв'язку;
- 6) жіноча ініціативна група;
- 7) коротке практичне навчання;
- 8) квартальний follow-up.



7. 12-місячний план упровадження та розподіл ролей

План адаптується до безпекової ситуації, бюджетного циклу й масштабу громади. Для малих громад можливе міжгромадське об'єднання ресурсів: спільний хаб, спільне менторство, спільний конкурс ініціатив або міжгромадські діалоги.

Місяць	Етап	Ключові дії	Відповідальні	Результат
1	Старт і політичне рішення	Визначити координаторів від ОМС і ОГС; підтвердити намір впроваджувати карту; погодити робочу команду.	ОМС, ОГС	Розпорядження / протокол стартової зустрічі
1-2	Діагностика	Провести аудит механізмів, опитування жінок, 2–3 фокус-групи, аналіз бар'єрів і прогалин представництва.	Робоча команда	Аналітична записка і карта стейкхолдерів

Місяць	Етап	Ключові дії	Відповідальні	Результат
2	Перший відкритий діалог	Презентувати результати діагностики, погодити 3–5 пріоритетів і 90-денний план дій.	ОМС + ОГС	Протокол діалогу, реєстр пропозицій
2-3	Інституційний дизайн	Підготувати положення про робочу групу / жіночу раду, канал зворотного зв'язку, правила добору, квоти / мінімум 30% представництва, право ініціювати питання порядку денного та порядок письмового розгляду пропозицій.	ОМС, юристки, ОГС, жіночі групи	Проекти положень і процедур із гарантіями впливу
3	Інформаційна система	Запустити пам'ятку “як долучитися”, календар подій, сторінку або розділ на сайті / в соцмережах.	ОМС, комунікаційна особа, ОГС	Пам'ятка, календар, контактна точка
3-5	Навчальна траєкторія	Провести практичний курс із місцевого врядування, адвокації, звернень, бюджету, участі у робочих групах.	ОГС, експертки	50+ учасниць, тести до / після, індивідуальні плани
5-8	Підтримка ініціатив	Провести конкурс / менторство / оплату тренінгів і адвокаційних активностей; передбачити незалежну комісію, публічний рейтинг заявок, менторство для нових груп і календар фінансування з урахуванням бюджетного року.	ОГС-оператор, донори, ОМС, незалежні спостерігачі	7+ ініціатив або інший погоджений пакет підтримки; пропозиції внесені до реєстру

Місяць	Етап	Ключові дії	Відповідальні	Результат
6-9	Включення до рішень	Підготувати пропозиції до місцевих програм, гуманітарних планів, критеріїв допомоги, бюджетних запитів; провести зустрічі з депутатськими, бюджетними і профільними комісіями.	Жіноча рада, ОГС, ОМС, депутатські комісії	Пакет пропозицій, офіційні звернення, зустрічі з комісіями, статуси розгляду
6-9	Включення до рішень	Підготувати пропозиції до місцевих програм, гуманітарних планів, критеріїв допомоги, бюджетних запитів.	Жіноча рада, ОГС, ОМС	Пакет пропозицій, офіційні звернення, зустрічі з комісіями
9-10	Інституціоналізація	Закріпити механізми у положеннях, меморандумах, регламентах, місцевих програмах, бюджетних процедурах; передбачити ротацію представництва, менторство нових учасниць і реалістичну ресурсну підтримку участі.	ОМС, рада, виконком, ОГС	Рішення, меморандуми, зміни до документів, механізм підзвітності
11-12	Оцінювання і масштабування	Провести підсумковий моніторинг, зібрати історії змін, оцінити не лише заходи, а кількість врахованих пропозицій, змінених процедур, бюджетних рішень і переглянутих рішень після моніторингу; оновити план на наступний рік.	ОМС + ОГС + учасниці	Підсумковий звіт, оновлена дорожня карта громади, публічний трекер виконання

Місяць	Етап	Ключові дії	Відповідальні	Результат
11-12	Оцінювання і масштабування	Провести підсумковий моніторинг, зібрати історії змін, оновити план на наступний рік.	ОМС + ОГС + учасниці	Підсумковий звіт, оновлена дорожня карта громади

8. Ролі сторін

Сторона	Ключова відповідальність
ОМС / військова адміністрація	Політичне рішення, доступ до інформації, розгляд пропозицій, інституціоналізація механізмів, публічні звіти.
Соціальний захист / гуманітарні штаби	Дані у знеособленій формі, координація послуг, маршрути допомоги, участь у робочих групах.
ОГС і жіночі організації	Мобілізація жінок, фасилітація, діагностика, навчання, адвокація, супровід ініціатив, громадський моніторинг.
Жіночі ініціативні групи	Формування порядку денного, участь у діалогах, підготовка звернень, контроль виконання.
Хаби / простори підтримки / гуманітарні штаби	Консультації, навчання, психологічна підтримка, збір потреб, перенаправлення, дитячий простір.
Донори / міжнародні партнери	Мобілізація жінок, фасилітація, діагностика, навчання, адвокація, супровід ініціатив, громадський моніторинг.
Медіа і комунікаційні партнери	Поширення інформації, видимість жіночого лідерства, публічна підзвітність.

9. Моніторинг, індикатори та управління ризиками

Моніторинг має показувати не лише кількість заходів, а реальну зміну: чи жінки отримали доступ до процесів прийняття рішень, чи їхні пропозиції розглянуті, чи рішення стали більш чутливими до потреб різних груп жінок, чи механізми продовжують працювати після завершення проєкту.

Рівень	Індикатор	Ціль / орієнтир	Джерела верифікації
Вплив	Кількість жінок, які беруть участь у прийнятті рішень у гуманітарному плануванні та реагуванні.	Не менше 120 жінок у межах проєктної логіки / адаптовано до громади.	Склад команди, графік, відповідальні.
Вплив	Типи механізмів, створених для гендерно чутливого гуманітарного планування.	Щонайменше 3 ключові механізми: Дорожня карта, хаб / центр, відкриті діалоги; для громади — мінімум 5 інструментів з пакета.	Положення, меморандуми, протоколи, звіти.
Результат	Кількість відкритих діалогів між жінками та місцевою владою.	Не менше 7 діалогів у регіональній логіці або 1 на квартал у громаді.	Програми, протоколи, фото без чутливих даних, звіти.
Результат	Кількість ОГС, залучених до гуманітарного планування і участі жінок.	50 ОГС у межах проєкту або пропорційно масштабу громади.	Списки, меморандуми, протоколи.

Рівень	Індикатор	Ціль / орієнтир	Джерела верифікації
Результат	Кількість пропозицій жінок, поданих до ОМС.	Не менше 30 пропозицій на регіональному рівні; для громади — не менше 5 на квартал.	Реєстр пропозицій, звернення, протоколи.
Результат	Частка пропозицій зі статусом розгляду.	Не менше 80% пропозицій мають статус.	Реєстр, відповіді ОМС.
Аутпут	Кількість жінок, які отримали навчання / консультації / менторство.	350+ через тренінги, 75+ через консультації або відповідно до плану громади.	Списки, форми консультацій, оцінки навчання.
Результат	Кількість підтриманих жіночих ініціатив.	7+ ініціатив або інший погоджений цільовий показник.	Договори, звіти, продукти ініціатив.
Результат / вплив	Кількість пропозицій жінок, врахованих у місцевих програмах, процедурах, бюджетних запитах або рішеннях ОМС.	Не менше 10 на регіональному рівні або не менше 2–3 на громаду протягом року.	Реєстр пропозицій, рішення ради / виконкому, протоколи комісій.
Результат / вплив	Обсяг ресурсів або бюджетних рішень, змінених / спрямованих з урахуванням пропозицій жінок.	Визначається громадою після першого бюджетного циклу.	Бюджетні запити, програми, рішення, звіти фінансового відділу.
Результат	Кількість процедур, правил доступу до послуг або критеріїв допомоги, переглянутих після участі жінок.	Не менше 3 процедур на регіональному рівні або не менше 1 у громаді.	Оновлені положення, накази, пам'ятки, регламенти, маршрути перенаправлення.

Рівень	Індикатор	Ціль / орієнтир	Джерела верифікації
Підзвітність	Частка відхилених пропозицій, щодо яких надано письмове пояснення причин.	100% відхилених пропозицій мають пояснення.	Реєстр пропозицій, письмові відповіді, протоколи.

Основні бар'єри та рішення

- збирати лише ті дані, які реально потрібні для прийняття рішень, моніторингу або захисту прав учасниць;
- отримувати інформовану згоду і не публікувати імена, контакти чи чутливі історії без окремої згоди;
- дезагрегувати дані за віком, статусом ВПО, інвалідністю чи іншими ознаками лише тоді, коли це безпечно;
- поєднувати кількісні дані з якісними історіями змін без розкриття приватності;
- повертати результати жінкам громади: що зібрано, що змінено і що буде далі.

10. Основні ризики і реагування

Ризик	Ймовірний прояв	Заходи пом'якшення	Відповідальні
Безпекова ескалація	Неможливість провести офлайн-зустріч, обмеження мобільності, повітряні тривоги.	Гібридні формати, малі групи, укриття, перенесення дат, онлайн-опитування, мінімізація поїздок.	ОМС, ОГС, хаб

Ризик	Ймовірний прояв	Заходи пом'якшення	Відповідальні
Формал ьна участь без впливу	Жінок запрошують, але рішення приймаються без врахування пропозицій.	Реєстр пропозицій, статуси розгляду, право ініціювати питання порядку денного, публічний follow-up	ОМС, жіноча рада
Низька мотивація жінок	Жінки не приходять на заходи або не готові долучатися.	Перший простий крок, практична користь, менторство, короткі формати, видимі результати.	ОГС, хаб
Переванта ження активісток	Вигорання, зниження участі, конфлікти у групах.	Ротація ролей, супервізія, психологічна підтримка, реалістичний план, цільове покриття витрат через партнерські / донорські механізми, якщо це дозволено правилами фінансування.	ОГС, донори
Недовіра до ОМС	Скепсис щодо того, що пропозиції будуть враховані.	Публічні відповіді, швидкі перемоги, регулярна комунікація, участь посадових осіб із мандатом.	ОМС
Закритість організаці йних каналів	Інформація доходить лише до "своїх" груп.	Різні канали комунікації, відкриті критерії, старостати, ЦНАП, бібліотеки, соціальні служби.	ОМС, ОГС

Ризик	Ймовірний прояв	Заходи пом'якшення	Відповідальні
Порушення конфіденційності	Розкриття чутливого статусу, історій насильства, переміщення або персональних даних.	Знеособлення, згода, закриті консультації, безпечні маршрути перенаправлення, обмеження доступу до даних.	Всі учасники
Недостатність фінансування	Неможливість забезпечити догляд, транспорт, хаб, мініініціативи.	Партнерства, бюджетування доступності, донорські заявки, спільні ресурси громад.	ОМС, ОГС, донори
Символічне представництво	Жінки присутні у складі органів, але не мають права ініціювати питання або впливати на рішення.	Мінімум 30% або не менше трьох представниць; право ініціювати порядок денний; письмовий розгляд пропозицій.	ОМС, жіноча рада
Політичний опір або ігнорування	Пропозиції жінок блокуються, не розглядаються або формально відхиляються.	Публічний трекер, письмові пояснення, коаліції, медійна адвокація, участь депутатських і бюджетних комісій, формування консорціумів ГО, співпраця з депутатами, формування петицій для розгляду ОМС	ОМС, ОГС, жіночі групи
Монополізація процесу великими ОГС	Ресурсні організації витісняють малі, неформальні або сільські ініціативи.	Окремі місця для неформальних груп, сільських координаторок і нових ініціатив; спрощені заявки; менторство.	ОГС-оператор, донори, ОМС

Ризик	Ймовірний прояв	Заходи пом'якшення	Відповідальні
Виключення сільських і маломобільних жінок	Участь концентрується в адміністративному центрі громади.	Мобільні консультації, мікрохаби у старостатах / бібліотеках / ЦНАПах, онлайн-участь, ротація локацій.	ОМС, хаб, старостати

11. Комунікація, адвокація, сталість і практичні шаблони

Комунікаційні повідомлення

Аудиторія	Ключове повідомлення	Канали
Жінки громади	Ваш досвід важливий для рішень громади. Є конкретні способи долучитися: діалог, звернення, навчання, ініціативна група, хаб.	Соцмережі, хаби, ЦНАП, старостати, бібліотеки, соціальні працівники, ОГС, особисті запрошення.
ОМС	Участь жінок підвищує якість гуманітарних рішень, зменшує помилки в розподілі допомоги і посилює довіру до влади.	Робочі зустрічі, службові записки, діалоги, презентації результатів.
ОГС	Спільна координація дозволяє перейти від розрізнених ініціатив до впливу на політики, програми і бюджети.	Мережеві зустрічі, координаційні групи, спільні документи.
Донори і медіа	Гнучка підтримка локальних жіночих ініціатив і видимість жіночого лідерства створюють сталі зміни.	Аналітичні записки, презентації, звіти, історії змін, етичне висвітлення.

Умови сталості

- механізми закріплені у положеннях, рішеннях, меморандумах, регламентах і місцевих програмах;
- є відповідальна особа або підрозділ, який підтримує процес після завершення проєктної активності;
- передбачено регулярний бюджет або партнерський ресурс для діалогів, доступності, комунікації, навчання і малих ініціатив;
- ОГС і жіночі групи є не лише учасницями заходів, а співорганізаторками і моніторками;
- дані про пропозиції, рішення і результати збираються щоквартально та повертаються громаді.

12. Мінімальні шаблони для впровадження

Шаблон	Для чого використовується
Протокол відкритого діалогу	Фіксує тему, учасниць, ключові проблеми, пропозиції, позицію ОМС, узгоджені дії та follow-up.
Реєстр пропозицій жінок	Показує, що пропозиція має відповідального, строк і статус: нова, у процесі, враховано, частково, відхилено або передано.
Індивідуальний план участі лідерки	Допомагає жінці перетворити проблему на план: кого стосується, яке рішення, хто має повноваження, які докази й перший крок.
Паспорт жіночої ініціативи	Описує проблему, цільову групу, дії, очікуваний результат, партнерів, ресурс і докази результату.
Квартальний звіт громади	Показує, що зроблено, які пропозиції подано і враховано, які рішення змінено, які бар'єри залишаються.

Дорожня карта вважається впровадженою не тоді, коли проведено захід або створено документ, а тоді, коли кожна жінка може зрозуміло відповісти на три запитання: куди звернутися, щоб вплинути на рішення; як буде розглянута її пропозиція; де побачити результат.



Повна версія документу доступна за цим QR:



Підготовлено в межах проєкту «We-LEAD. Жіноче лідерство в гуманітарних кризах та реагуванні на них: громадянська освіта, розвиток механізмів впливу та адвокація змін», що впроваджується ГО «Будь в курсі» за технічної підтримки ООН Жінки в Україні та за фінансування Жіночого фонду миру та гуманітарної допомоги ООН (WPHF), гнучкого та оперативного інструменту фінансування, що підтримує якісні заходи для підвищення спроможності місцевих жінок у запобіганні конфліктам, реагуванні на кризи та надзвичайні ситуації та використання ключових можливостей миробудівництва.

Ця публікація підготовлена за фінансової підтримки Жіночого фонду миру та гуманітарної допомоги Організації Об'єднаних Націй (WPHF), проте це не означає, що висловлені в ній погляди та вміст є офіційно схваленими або визнаними з боку Організації Об'єднаних Націй.