

Міністрство юстиції України
Академія Державної пенітенціарної служби

Кафедра: теорії та історії держави і права, конституційного права

ДИПЛОМНА РОБОТА МАГІСТРА

**ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ
ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ**

Виконав:

слухач, 2 курсу, група 361,
лейтенант внутрішньої служби
Зінчук Юлія Олександрівна

(підпис)

Науковий керівник:

доцент кафедри теорії та
історії держави і права, конституційного права
Сташків Богдан Іванович

(підпис)

Нормоконтролер:

доцент кафедри кримінального, кримінально-
виконавчого права та кримінології,
кандидат юридичних наук,
Царюк Сергій Васильович

(підпис)

Національна шкала _____

Кількість балів: ____ Оцінка ECTS ____

Робота допущена до захисту в ЕК

« ____ » _____ 20__ року, протокол № ____

засідання кафедри теорії та історії держави і права, конституційного права

Чернігів, 2021

З М І С Т

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ	11
1.1. Правовий статус осіб з інвалідністю за законодавством України	11
1.2. Державна політика у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.....	19
РОЗДІЛ 2. ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ВИПЛАТ ТА ПОСЛУГ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ	27
2.1. Соціальні виплати особам з інвалідністю.....	27
2.2. Соціальні послуги, що надаються особам з інвалідністю.....	34
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО- ПРАВОВОГО МЕХАНІЗМУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ	47
3.1. Актуальні проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.....	47
3.2. Світовий досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні	56
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	73
ДОДАТКИ.....	83

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
Основи	Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування
КУ	Конституція України
АТО	антитерористична операція
ЗСУ	Збройні Сили України
ВРУ	Верховна Рада України
Конвенція	Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
МСЕК	медико-соціальна експертна комісія
ЗУ	Закон України
ЄС	Європейський Союз

ВСТУП

Актуальність теми (обґрунтування вибору теми дослідження. Закріплене у Конституції України (далі – КУ) положення, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю (ст. 3), а також права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49) [1], визначені у преамбулі Основ законодавства України про охорону здоров'я, що кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я [2] означає, що гарантування та захист прав і свобод громадян, охорона їх здоров'я є пріоритетним напрямом діяльності нашої держави та одним із основних чинників її національної безпеки. До того ж рівень цивілізованості будь-якої держави у значній мірі залежить від того, як закріплюються та гарантуються права її громадян, тим більше тих, хто потребує особливої уваги, до такої категорії відносяться особи з інвалідністю.

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) можна стверджувати, що кожен десятий житель Землі є особою з інвалідністю, це близько 650 мільйонів людей у всьому світі мають інвалідність. Якщо додати всіх людей які дотичні до цього поняття, а це члени родини та ті хто опікується особами з інвалідністю, то це близько двох мільярдів людей які «живуть з інвалідністю». Згідно з офіційними даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 року, в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, це близько 6,1 % від загальної кількості населення, у тому числі 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності та 163,9 тис. дітей з інвалідністю [3]. Причинами інвалідності є вроджені аномалії, розлади психіки та поведінки, захворювання центральної нервової системи тощо. Ускладнюється ситуація тим, що з кожним роком кількість людей як з вродженою, так і з набутою інвалідністю зростає.

З 1 січня 2015 р. надано дані що з початком антитерористичної операції (далі - АТО) на сході України серед 825 тис. внутрішніх переселенців більше 29 тис. – особи з інвалідністю, серед 2979 військовослужбовців Збройних Сил України (далі – ЗСУ), та інших силових структур нашої держави, які отримали поранення, станом на 01. 07. 2015р. 925 чоловік визнано інвалідами війни.

В умовах сьогодення нашого суспільства надання соціальних виплат та послуг суттєво відстає від реальних потреб осіб з інвалідністю. Проблематика дослідження правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні є актуальною і потребує поглибленої розробки.

Окремі питання правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю, висвітлювали вітчизняні вчені В.В. Нагорна, А.Д. Носов, О.В. Пономаренко. І.О. Сагайдак, С.М. Синчук, Б.І., Сташків, В.С. Тарасенко, М.М. Шумило, Л.П. Шумна і багато інших дослідників соціально-забезпечувальних правовідносин. У своїх досить аргументованих працях, вчені, на мою думку не достатньо уваги приділили комплексному висвітленню змісту прав і обов'язків осіб з інвалідністю у сфері соціального захисту, що становлять основу їх правового статусу. В даній роботі автор спробувала заповнити цю прогалину шляхом аналізу значної кількості нормативних актів у яких закріплені спеціальні права, а також обов'язки осіб з інвалідністю. Одночасно висловила власні погляди стосовно структури правового статусу отримувачів соціального забезпечення з приводу якої у наукових публікаціях існують різні підходи.

Аналіз публікацій за тематикою дослідження. Варто зазначити, що на тему правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні було написано і захищено кілька дисертаційних досліджень, зокрема такими провідними науковцями як: Н.П. Коробенко Пенсійне забезпечення по інвалідності в солідарній пенсійній системі України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.05. Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. К., 2010. 20 с, Р.О. Павлюков Соціально-правовий захист інвалідів в Україні: автореф. дис...канд. юрид. наук: 12.00.05 Східноукраїнський національний ун-т

ім. Володимира Даля. Луганськ, 2009. 20 с, В.М.Тарасенко Правове забезпечення соціального захисту дітей-інвалідів в Україні: Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 Одес. нац. юрид. акад. 2005. 18 с., М.В.Чічань Правове регулювання соціального захисту інвалідів в Україні: автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05. Харк. нац. ун-т внутр. справ., 2009. 20 с. Л.П. Шумна Правові основи реабілітації інвалідів в Україні: Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05. Нац. ун-т внутр. справ. 2003. 19 с. Проте вказані праці не враховують нормативні акти та наукові доробки останніх років. Актуальність даного дослідження сучасного стану соціального захисту осіб з інвалідністю має активно розвиватися та спиратися на дослідження та новітні здобутки провідних вітчизняних та зарубіжних вчених.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, грантами (кафедральними темами). Дана робота виконана на кафедрі теорії та історії держави і права, конституційного права, та відповідає науковій програмі кафедри на 2016-2021 р.р. «Кримінально-виконавча система України та її роль в розбудові правової та соціальної держави» (державний реєстраційний номер № 0117u007209). Дослідження відповідають пріоритетним напрямам наукових пошуків кафедри.

Мета і завдання дослідження. Мета дослідження: на підставі глибокого аналізу нормативно-правової бази дослідити проблеми правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю та визначити зміст прав і обов'язків осіб з інвалідністю.

Відповідно до вищезазначеної мети дослідження необхідно виконати наступні ***завдання:***

- визначити особливості правового статусу осіб з інвалідністю;
- дослідити державну політику у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю;
- проаналізувати порядок призначення соціальних виплат особам з інвалідністю;

- проаналізувати соціальні послуги, що надаються особам з інвалідністю;
- охарактеризувати актуальні проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні;
- проаналізувати європейський досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю для створення сприятливих умов в українському суспільстві належного їх проживання та розвитку.

Об’єктом дослідження є суспільні відносини у сфері правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Предметом дослідження є норми міжнародного та національного законодавства та наукові джерела, які регламентують правове регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Методи дослідження. В процесі здійснення наукового дослідження використано низку як загальнонаукових так і спеціально-юридичних методів пізнання, за допомогою яких здійснено всебічний і об’єктивний аналіз міжнародного та зарубіжного досвіду правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Формально-юридичний метод полягає у тому, що за допомогою цього методу розкрито юридичну сутність правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні, метод діалектичного пізнання надав змогу зрозуміти загальні особливості та певні закономірності соціального захисту осіб із інвалідністю.

Історично-правовий метод дозволив прослідкувати еволюційні шляхи розвитку законодавства та правового регулювання інституту соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні в різні роки його існування.

Метод синтезу та аналізу дозволив дослідити законодавчу базу та виділити проблемні питання правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю.

Статистичний метод полягає у дослідженні статистичних даних та їх обробки, що надає можливість всебічно проаналізувати проблематику, та

прослідкувати, що з кожним роком кількість осіб з інвалідністю зростає, також за допомогою даного методу можна дослідити середній розмір надання соціальних послуг та виплат особам з інвалідністю.

Структурно-аналітичний метод і методи аналізу та синтезу надали можливість окреслити встановлення державної соціальної допомоги дітям з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства, та соціальні допомоги особам з інвалідністю.

Порівняльно-правовий метод надав змогу порівняти схожі моменти при аналізі міжнародних актів, досвіду зарубіжних країн, норм вітчизняного законодавства, та дослідити досвід правового регулювання зазначеної проблематики.

Синергетичний метод сприяв з'ясуванню концепцій інвалідності та їх вплив на становлення та розвиток законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю в Україні.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що:

- розкрито поняття правового статусу осіб з інвалідністю та запропоноване його авторське визначення. Це закріплені в нормативних актах права та обов'язки осіб з інвалідністю (дітей та дорослих) і їх законних представників у сфері соціального захисту населення, які у своїй сукупності вказують на особливе правове становище вище вказаних осіб на підставі висновків ЛКК (для дітей) чи МСЕК (для дорослих осіб з інвалідністю). Держава встановлює соціальні гарантії та соціальний захист такої категорії осіб, призначає соціальні виплати, забезпечує засобами реабілітації, пільгами та компенсаціями;
- досліджено державну політику у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, проаналізовано ознаки сучасної концепції інвалідності з урахуванням останніх змін в законодавстві;
- охарактеризовано порядок забезпечення осіб з інвалідністю соціальними виплатами, реабілітаційними засобами, пільгами та компенсаціями та внесено пропозиції по його вдосконаленню;

- внесено пропозицію про доцільність створення комісії, що займатиметься розробкою уніфікованого правового акту, що стосуватиметься соціального захисту осіб з інвалідністю через призму загальносупільного консенсусу з урахуванням міжнародних та європейських соціальних стандартів;
- запропоновано на аналізі досвіду європейських країн розширити програми надання тимчасової відпустки/відпочинку для осіб, які здійснюють догляд за дітьми/особами з інвалідністю внести зміни до законодавства України.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що сформульовані у дослідженні висновки, узагальнення та пропозиції можуть бути використані у:

- науково-дослідній сфері – для подальшого вивчення та дослідження проблематики предмету – правове регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні;
- навчально-викладацькій діяльності, при розробці методичних матеріалів дисципліни «Трудове право», «Право соціального забезпечення», підготовки матеріалів для лекційних, практичних, семінарських занять;
- правозастосовній діяльності – з метою удосконалення соціального захисту в частині правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні;
- законотворчій та нормотворчій діяльності – висвітлені аспекти проблематики та запропоновані шляхи правового регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні, можуть бути використані при розробці нових норм, або вдосконалення вже існуючих.

Апробація матеріалів дипломної роботи магістра.

1. Сташків Б.І., Денисенко К.В., Зінчук Ю.О. Правовий статус дитини з інвалідністю як категорія права соціального забезпечення (частина I). *Науковий вісник Сіверщини. Серія: Право.* № 3 (11). 2020. С. 31-50.

2. Сташків Б.І., Денисенко К.В., Зінчук Ю.О. Правовий статус дитини з інвалідністю як категорія права соціального забезпечення (частина II). *Науковий вісник Сіверщини. Серія: Право.* № 1 (12). 2021. - подано до друку.

3. Зінчук Ю.О., Кисельов Д.В. До питання правового регулювання праці з дистанційними працівниками (надомної роботи). *Кримінально-виконавча система України та її роль в розбудові правової і соціальної держави: матеріали VI заоч. Всеукр. конф., 27 лист. 2020. Чернігів, 2020* С. 49-53.

Структура та обсяг дипломної роботи магістра. Дипломна робота складається з переліку умовних позначень, вступу, трьох розділів, що об'єднують шість підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дипломної роботи становить 84 сторінок, з яких 72 сторінки основного тексту роботи. Список використаних джерел складається із 82 найменувань і займає 9 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

1.1 Правовий статус осіб з інвалідністю за законодавством України

В різні періоди розвитку нашого суспільства, до осіб з інвалідністю відносилися неоднозначно. Як показує історичний досвід у стародавніх країнах, дітей, у яких спостерігалися будь-які фізичні вади могли позбавити життя, але такі відомості на території нашої держави відсутні.

Повертаючись до історії та подій минулих років, частіше за все, сім'ї були багатодітними і більшість дітей в родині були з дефектами та невиліковними хворобами, які в силу розвитку медицини, призводили до смерті. Опікуватися та доглядати за хворими приходилося близьким родичам, так як будь-яка допомога від держави була відсутня. Хворих людей та дітей ділили за вадами та дефектами (сліпець, хромець, каліка тощо). З часом для дітей з дефектами створювали спеціальні заклади. Проте будь-яка допомога по догляду за хворими не надавалася, діти не мали права на матеріальну підтримку [4, с. 795].

Якщо поділити ставлення суспільства до людей з вадами, то можна виділити п'ять основних періоди: 1) церковної благодійності (до X ст.); 2) монастирський (X – середина XVIII ст.); 3) медичний (XVIII – XIX ст.); 4) лікувально-педагогічний (XX ст.); 5) сучасний етап [5].

З приходом релігії, віруючі люди ставали більш гуманними та милосердними, і з часом змінилося ставлення до осіб котрі мали явні проблеми зі здоров'ям і не тільки. За часів Київської Русі при церквах та монастирях були створені спеціальні групи осіб, в обов'язки яких входило піклування про психічно чи фізично інвалідизованих осіб. Проте релігія, принесла нам не тільки милосердя і гуманізм, а і віру в нечисту силу і відповідно до осіб котрі

були хворі психічно або були з недоліками опорно-рухового апарату, таких людей вважали грішниками. Вірили, що «інвалідність», Бог створив для покарання грішників. Часто були випадки коли полювання на відьом закінчувалося знищенням осіб з інвалідністю.

Ж.Ж. Руссо своїми працями зробив переворот у відношенні до осіб з інвалідністю, «від природи, - говорив Руссо, - всі люди рівні. Руссо констатував, що природна нерівність людей проявляється, перш за все, у нерівності громадських умов. «А тому гуманізм сучасного суспільства проявляється в тому, що воно прагне створити рівні умови для самих безнадійних інвалідів, а не в тому, щоб, посиляючись на їх «неповноцінність», просто бракувати цих людей або розміщати в спеціальні резервації» [6].

Тенденції рівності та однаковості людей, в епоху відродження, привертали філософів, вчених, медиків та науковців до проблем осіб з інвалідністю. Науковець з Італії Джироламо Кардано практикував методику навчання людей в котрих відсутній слух, за допомогою збереження іншого органу чуття – зору. Це дало поштовх для інших європейських країн використовувати цю методику і відкривати школи та притулки для незрячих, як наприклад у м. Палермо була відкрита музична школа для незрячих [7, с. 240-252].

У XVI-XVIII століттях широко підтримується думка про те, що «хвору дитину» спочатку потрібно вилікувати, а вже тоді займатися її навчанням. Таким чином були запровадженні «медичні моделі» інвалідності, в деяких країнах така модель залишається актуальною і на наш час.

Наприкінці XVII століття вперше застосували таку понятійну категорію як «інвалід» по відношенню до військовослужбовців котрі були поранені на службі та за станом здоров'я не мали змоги самі себе обслуговувати [8, с. 32].

У другій половині XIX століття під час стрімкого розвитку промисловості, де використовувалася велика кількість найманих працівників, термін «інвалід», окрім військовослужбовців, поширюють і на цивільних громадян, котрі мали часткову втрату працездатності або були позбавлені змоги

заробляти собі на життя через травмування на виробництві або професійного захворювання.

Тільки після Другої світової війни відбувається впровадження нової політики стосовно «інвалідності» яка має напрямок на захист прав людини, приблизно в цей же час починають формуватися громадські рухи за права людей з особливими потребами. Більшість людей котрі формували ці рухи були особи з інвалідністю, їм доводилося доводити всім і всюди, що вони здатні жити поза лікувальними закладами, навчатися та жити в суспільстві як повноцінний громадян [9].

Фахівці теорії права наводять різний набір елементів структури правового статусу чи правового положення особи і до них включають зокрема, такі: правові норми, що встановлюють даний статус; правосуб'єктність; основні права, свободи і обов'язки; законні інтереси; громадянство; юридичну відповідальність; гарантії правового статусу; правові принципи; правовідносини загального типу. Не занурюючись у наявну дискусію спробую зупинитися на компонентах, які допоможуть розкрити суть правового статусу осіб з інвалідністю.

Правовий статус осіб з інвалідністю виводиться із змісту діючих правових норм. За роки незалежності Україні вдалося вдосконалити раніше існуючі норми та прийняти низку правових актів, що стосувалися осіб з інвалідністю і характеризує їх як суб'єктів права соціального забезпечення. В цих актах закріплені права осіб з інвалідністю на отримання різних видів державних соціальних допомог та соціальних послуг, а також механізм їх надання та гарантії їх законним представникам. Правові норми є однією з передумов набуття статусу особи з інвалідністю.

Громадянство особи з інвалідністю в системі її правового статусу в праві соціального забезпечення відіграє незначну роль, наприклад у Законі України «Про охорону дитинства» вживається словосполучення «всі діти на території України» [10]. У Законі України №2109-III відсутнє посилання на громадянство дітей з інвалідністю [11]. Лише у Порядку надання державної соціальної

допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю уточнено, що право на таку допомогу мають як громадяни України так і іноземці, особи без громадянства та біженці [12].

До передумов набуття людиною правового статусу належать правоздатність (здатність мати права та обов'язки) і дієздатність (здатність особисто здійснювати права і обов'язки). У рабовласницьких державах суб'єктами права були вільні люди, а раби ними не вважалися. Правоздатність означає, що будь-яка фізична особа наділяється правами і обов'язками з моменту народження і до смерті, тобто може бути потенційним суб'єктом права. Правоздатність є рівною для всіх людей і не залежить від віку, статі, стану здоров'я, тощо. Дискусії щодо загальної, галузевої і спеціальної правоздатності не мають теоретичної і практичної цінності. Правоздатність особи з інвалідністю настає з моменту народження, а не з моменту визнання її МСЕК особою з інвалідністю або ЛКК дитиною з інвалідністю. Розглядати в рамках правоздатності можливі права особи з інвалідністю вважаю недоцільним.

Дієздатність пов'язана із усвідомленням значення своїх дій та можливістю керувати ними і залежить від фізичного стану особи, її віку тощо. У праві соціального забезпечення вона нормативно не врегульована і вчені її розглядають за аналогією цивільної чи трудової дієздатності. На мій погляд, дієздатність у праві соціального забезпечення означає здатність особи: а) особисто звертатися до компетентного органу з вимогою про надання належного їй виду соціального забезпечення; б) самостійно користуватися наданими їй матеріальними благами; в) виконувати покладені на неї законом обов'язки; г) нести відповідальність за порушення вимог соціально-забезпечувальних норм. Цивільна дієздатність буває повною (після досягнення 18 років), частковою (до 14 років) і неповною (з 14 до 18 років). До повної дієздатності прирівнюється зареєстрований шлюб неповнолітньої особи і надання їй повної цивільної дієздатності. Оскільки діти з інвалідністю за загальним правилом не мають повної дієздатності, то інтереси вказаних осіб

представляють їх законні представники, а саме батьки, прийомні батьки, батьки-вихователі дитячого будинку сімейного типу, усиновителі, опікуни, піклувальники. У той же час діти з інвалідністю віком від 16 до 18 років можуть бути отримувачами державної соціальної допомоги на себе, якщо вони набули неповної або повної цивільної дієздатності. У разі незгоди з рішенням ЛКК дитина старша 15 років може його оскаржити у встановленому порядку [13]. Трудові відносини з неповнолітніми можуть виникнути з 16 або 15 чи 14 років [14] і з цього часу вони прирівнюються у правах до повнолітніх та вважаються застрахованими особами, а значить мають право на матеріальне забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням і вказані положення поширюються на дітей з інвалідністю. Неповнолітні особи віком від 14 до 18 років можуть особисто здійснювати цивільні процесуальні права та виконувати свої обов'язки в суді у справах що виникають з відносин, у яких вони особисто беруть участь [15]. Всі учасники сімейних відносин, котрі досягли 14 років, мають право на звернення до суду за захистом свого порушеного права або законного інтересу [16]. Особи з інвалідністю котрі досягли повноліття (18 років) є повністю дієздатними, обмежити дієздатність можна не інакше як за рішенням суду або відповідно до закону.

Передумовою дієвості прав особи з інвалідністю у сфері соціального захисту служить продумана система їх гарантування. У праві соціального забезпечення їх найкраще називати економіко-правовими, оскільки тісно пов'язані між собою і ефективні тільки у такій зв'язці. Соціально забезпечувальні права осіб з інвалідністю будуть реальними при умові їх фінансового обґрунтування та забезпечення ефективним юридичним механізмом гарантування. Економіко-правові гарантії виступають ланкою, що з'єднує права особи з інвалідністю та їх ефективним здійсненням і не відносяться до елементів правового статусу особи з інвалідністю.

Доцільно до самотійних компонентів правового статусу особи відносити юридичну відповідальність, яка розглядається як обов'язок нести відповідальність за порушення прав і свобод особи (різновид обов'язків) або як

один із видів юридичних гарантій цього статусу чи складова деліктоздатності особи тощо. По відношенню дітей з інвалідністю вказаний компонент може не враховуватися.

Відповідно, права та обов'язки осіб з інвалідністю є безпосередньо основними елементами їх правового статусу. Особливістю статусу дітей з інвалідністю є те, що за загальними правилами їх правами розпоряджаються, а обов'язки відповідно виконують законні представники цих дітей.

Розділ II Конституції України передбачає права людини, котрими користуються особи з інвалідністю. В Законі України «Про охорону дитинства» закріплено особливий правовий захист дітей з інвалідністю. Стаття 7 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю говорить, що держави зобов'язані вживати всіх необхідних заходів для забезпечення повного здійснення дітьми з інвалідністю всіх прав людини й основоположних свобод на рівні з іншими дітьми [17]. Також державам-членам необхідно пристосовувати норми законодавства відповідно до потреб дітей з інвалідністю. Конкретизовані і доповнені права отримали назву спеціальних прав дітей з інвалідністю.

Спеціальні права дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю в сфері соціального захисту – це юридичні можливості особи, при сприянні в окремих випадках її законного представника, на отримання передбачених нормативними актами додаткових видів соціального забезпечення компенсаційного характеру, що пов'язані з обмеженням життєдіяльності через стійкий розлад функцій її організму. В Україні відсутні будь-які нормативні акти, в котрих міг знаходитися перелік спеціальних прав для дітей з інвалідністю та для осіб з інвалідністю в сфері соціального захисту, але є норми котрі розкидані в різних нормативних актах. Наприклад особи з інвалідністю можуть користуватися такими правами як:

- право на медико-соціальну експертизу та встановлення категорії інвалідності [18]. Медико-соціальна експертиза проводиться за допомогою медико-соціально експертної комісії (далі – МСЕК) котра проводить експертизу особам, що звертаються для визначає ступеню обмеження життєдіяльності

людини, причину, час настання, групу інвалідності, сприяє проведенню ефективних заходів профілактики та реабілітації осіб з інвалідністю, пристосування та залучення їх до суспільного життя;

- право на сторонній постійний догляд [19]. Це забезпечена державою можливість звернутися до компетентного органу з вимогою призначити надбавку на догляд особі, яка добровільно згодилася здійснювати постійний догляд за особою з інвалідністю з метою часткової компенсації понесених витрат. Також може бути передбачено законом звернення особи з інвалідністю, котрій медичним висновком передбачений постійний сторонній догляд на призначення патронажу за місцем проживання (вдома). Вказане право є похідним від правового статусу особи з інвалідністю і повністю залежить від нього. Воно є строковим і діє в період інвалідності особи;

- право на соціальні виплати. Це передбачена законом можливість звернення до компетентного органу з вимогою про призначення і виплату у грошовій формі належних особі з інвалідністю соціальних виплат з метою компенсації відсутніх, а в деяких випадках і втрачених засобів до існування чи понесення додаткових витрат, пов'язаних з реабілітаційними заходами;

- право на отримання соціальних послуг [20]. Це передбачені законом можливості вимагати від компетентних органів надання, відповідно до індивідуальної програми реабілітації, комплексу соціальних послуг з метою усунення або компенсації наслідків спричинених стійким порушенням здоров'я та сприяння особам з інвалідністю у досягненні соціальної та матеріальної незалежності;

- право на пільги. Це гарантовані державою можливості користуватися додатковими правами чи вимагати їх надання з метою збільшення або збереження наявних засобів до існування і/або отримання нових більш якісних послуг тощо. Соціальні пільги особам з інвалідністю можна розглядати в рамках соціальних послуг, які їм надаються [21, с. 168-178].

Отже, з вищевикладеного можна зробити висновок, що правовий статус осіб з інвалідністю – це система визначених у нормативних актах прав, та

пов'язаних із ним гарантій у сфері соціального забезпечення, пільг осіб з інвалідністю, механізмів реалізації, правової охорони, а також їх обов'язків.

Залежно від ступеня втрати здоров'я інвалідність поділяється на три групи. Причинами інвалідності є: загальне захворювання, трудове каліцтво, професійне захворювання, інвалідність з дитинства; для військовослужбовців – поранення, контузія, каліцтво, одержані при захисті Батьківщини або при виконанні інших обов'язків військової служби, чи захворювання, пов'язане з перебуванням на фронті, або каліцтво, одержане внаслідок нещасного випадку, не пов'язаного з виконанням обов'язків військової служби, чи захворювання, не пов'язане з перебуванням на фронті, а в спеціально передбачених законодавством випадках – захворювання, одержане при виконанні обов'язків військової служби. Законодавством України можуть бути встановлені й інші причини інвалідності.

Інвалідність може бути медичною, соціальною, психологічною і економічною проблемою, реалізовується комплексно і втілюється в життя через прийняті нормативно правові акти. При практичній реалізації будь-якого рішення щодо інвалідності завжди одночасно повинні враховуватися всі перераховані аспекти.

Інвалідність встановлюється ЛКК (дітям) та МСЕК (повнолітнім). Пропонується повноваження ЛКК по встановленню інвалідності дітям передати МСЕК і одним із аргументів для цього є невиправданий лібералізм ЛКК та фінансові втрати при встановленні інвалідності значній кількості дітей з фізичним та розумовими вадами. Вважаємо, що існуючий порядок встановлення інвалідності дітям себе виправдав і його слід залишити без змін, оскільки ЛКК краще пристосовані для медичного огляду дітей і зорієнтовані на соціальну інтеграцію дітей в суспільство, а МСЕК більше уваги приділяє ступеню втрати працездатності і гірше орієнтуються у потребах дітей у соціальній реабілітації.

1.2. Державна політика у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

В сучасних умовах сьогодення важко сказати, що Україна в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю реалізує державні програми соціального захисту за допомогою державної політики. Той чи інший нормативний акт в сфері реабілітації осіб з інвалідністю реалізовується у відповідній державній політиці через прийняття державою тієї чи іншої програми. У даний час, наприклад, втілюється в життя Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 року, затверджений постановою КМУ від 1 серпня 2012 року № 706 [22].

Сучасна політика нашої держави спрямована на всебічний соціальний захист осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, визначено систему заходів, орієнтованих на поліпшення їхньої життєдіяльності, відновлення соціального статусу, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції в суспільство, програми щодо соціального захисту осіб з інвалідністю віднесено до пріоритетних державних програм. Але є прогалини у державній політиці, які необхідно вирішити [23, с. 1-4].

Одним із ключових недоліків реалізації державної політики є відсутність окремого механізму та певних відповідних, щодо ефективного попередження інвалідності, через що останнім часом спостерігається тенденція збільшення кількості осіб з інвалідністю. Сучасне вітчизняне законодавство про реабілітацію та вище зазначена державна політика повинні перш за все відноситися не тільки осіб з інвалідністю, але і тих осіб, котрим загрожує інвалідність. Як визначено у ст. 5 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» державна політика України в сфері реабілітації осіб з інвалідністю: забезпечує та створює координованість системи загальної реабілітації, що реалізується внаслідок безперервності, характеризується комплексністю відновлювальних заходів і методик та своєчасністю, а також для

неї характерний відкритий доступ технічних та інших засобів реабілітації і виробів медичного призначення, реабілітаційних послуг, відповідність їх змісту, рівня та обсягу фізичним, розумовим, можливостями психічного розвитку і стану здоров'я особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю; визначає основні економічні, правові, соціальні умови надання особам та дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг з урахуванням їх функціональних можливостей, основної потреби у виробі медичного призначення, технічних та інших засобах реабілітації; покладає гарантію на технічне та матеріальне, фінансове, кадрове і наукове забезпечення системи реабілітації; визначає умови для відновлення або здобуття трудових навичок, отримання освіти, професійної перепідготовки і працевлаштування з урахуванням функціональних можливостей осіб з інвалідністю, сприяння виробничій діяльності підприємств та організацій громадських організацій осіб з інвалідністю; забезпечує реабілітаційним установам незалежно від їх відомчого підпорядкування, типу і форми власності рівні умови для здійснення реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю; формулює вимоги до об'єктів соціальної інфраструктури та інформації для створення безперешкодного доступу до них осіб з інвалідністю шляхом усунення природних, комунікаційних і архітектурних перешкод; допомагає та сприяє в участі громадських організацій, у тому числі громадських організацій осіб з інвалідністю, у формуванні і реалізації державної політики в цій сфері. Ефективна та дієва реалізація державної політики в сфері реабілітації осіб з інвалідністю покладається на органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які в співпраці та партнерстві з громадськими організаціями осіб з інвалідністю забезпечують розробку і виконання програм для запобігання виникненню інвалідності, компенсації вад і розладів функцій організму особи, створення умов для їх усунення шляхом медичної, психолого-педагогічної, психологічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю. Органи управління в сфері реабілітації осіб з

інвалідністю мають відповідні повноваження спрямовані на втілення в життя заходів держави в цій сфері [19].

У нормативно-правовій та економічній літературі поняття «соціальний захист» почало вживатися нещодавно. Воно замінило термін «соціальне забезпечення», який характеризував специфічну організаційно-правову форму соціального захисту в радянській економіці, що здійснювався безпосередньо державою. Взагалі термін «соціальне забезпечення» використовувався для визначення системи відносин у галузі соціального захисту, пов'язаних із наданням окремих видів забезпечення за рахунок коштів державного бюджету [24, с. 252].

У широкому розумінні соціальний захист належить до функцій держави і є системою організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на захист добробуту кожного члена суспільства в конкретних економічних умовах та певних ризикових ситуаціях, яка передбачає створення ефективного механізму соціального захисту [25, с. 167]. Інститут соціального захисту передбачає перерозподіл суспільного багатства на користь людей, які тимчасово чи постійно потребують особливої уваги з боку суспільства, а саме: від багатих до бідних, від здорових до хворих, від молодих до літніх, що фактично реалізує принцип солідарності поколінь [26].

Н.Стаховська вважає, що законодавець до соціального захисту намагається віднести різні державні заходи матеріального чи побутового, медичного, культурного та освітницького й іншого характеру, через які виявляється турбота держави про підростаюче покоління, про всіх громадян, які мають особливі заслуги перед Вітчизною і фактично про все населення України [27, с. 52-57].

У вузькому розумінні соціальний захист розглядають як систему спеціальних заходів щодо захисту населення з огляду на особливості його професійного та соціального статусу. О.Хомра і Т.Русанова до системи соціального захисту людини відносять заходи з охорони і відновлення фізичного й духовного здоров'я людини, з ліквідації алкоголізму, наркоманії та

інших негативних явищ [28, с. 73-79]. А.Стойка пропонує термін «соціальний захист» трактувати, як одну з основних складових системи людського розвитку, яка включає дії із забезпечення сталого і гідного рівня життя людини, що приводить до її мотивованої продуктивності й ефективного відтворення людського капіталу [29].

Узагальнююче визначення поняття «соціального захисту» пропонує А.Халецька, яка під соціальним захистом розуміє комплекс законодавчо закріплених соціальних норм, гарантованих державою щодо окремих верств населення [30, с. 43].

Аналіз наведених підходів до визначення соціального захисту дає підстави зробити висновок, що соціальний захист розглядається як функція держави, як загальновизначенна система суспільно-економічних заходів, які спрямовані на матеріальне забезпечення громадян у ситуаціях, пов'язаних із соціальними ризиками (нещасний випадок, старість, втрата годувальника, інвалідність, хвороба, каліцтво тощо).

Стосовно осіб з інвалідністю державна політика України за роки незалежності зазнала кардинальних змін. Якщо за часів Радянського Союзу основні зусилля держави спрямовувалися на соціальне забезпечення лише цієї категорії громадян, то в наш час як в основу державної політики щодо соціального захисту осіб з інвалідністю закладено не соціальне забезпечення, як не активна функція соціального захисту, а гарантування здійснення захисту осіб з інвалідністю шляхом створення для них у суспільстві відповідних умов та рівних можливостей для реалізації життєвих потреб, здібностей і творчого потенціалу.

Серйозним та конструктивним змінам у забезпеченні правових та конституційних прав та гарантій у сфері соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю посприяв Закон України «Про реабілітацію інвалідів». Відповідно до даного закону всю існуючу законодавчу базу приведено у відповідність до існуючих вимог [19].

На сьогодні в Україні реалізується низка програм соціального захисту осіб з інвалідністю, які віднесено до пріоритетних державних програм, а видатки на їх виконання належать до захищених статей Державного бюджету України. Серед них такі, як матеріальне забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, санаторно-курортне оздоровлення, забезпечення протезно-ортопедичними виробами та спеціальним автотранспортом, соціальна, трудова та професійна реабілітація осіб з інвалідністю.

Нажаль в нашій державі заходи які повинні здійснюватися для осіб з інвалідністю мають тільки декларативний характер та існують тільки «на бумазі». Соціальний захист дітей з боку держави, навіть на сьогодні, забезпечує дітей в основному в потребах у вигляді матеріального забезпечення (пенсії або допомоги), надання дошкільного виховання та освіти, санаторно-курортне лікування, забезпечення технічними засобами реабілітації та ін., проте й вони надаються не в повному обсязі.

Це зумовлено тим, що, незважаючи на законодавче закріплення інституту соціального захисту осіб з інвалідністю, фінансування низки соціальних програм установлено виходячи, скоріш за все, не з потреб осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, а з фінансових та економічних можливостей держави. Результатом чого, програми котрі повинні поліпшувати становище осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в сфері соціального захисту, вони це роблять не в повній мірі. Так, незважаючи на збільшення видатків на санаторно-курортне лікування дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю, фактичне забезпечення їх санаторно-курортними путівками досить незначне, що гальмує процес їх реабілітації та інтеграції в суспільство.

З метою покращення якості життя осіб з інвалідністю в Європі, Рада Європи розробила План Дій на 2006-2015 роки. План мав розширити права, гарантувати повну участь людей з обмеженими можливостями в житті суспільства і містить 15 напрямів діяльності, які охоплюють усі сфери. Так, у напрямі діяльності – 11 «Соціальний захист» наводиться визначення соціального захисту, який «охоплює систему соціального забезпечення»,

соціальної допомоги або соціальної підтримки, а також соціальні служби, які в своїй системі є життєво важливою підтримкою для людей, що залежать від них, оскільки завдяки їм забезпечується якість життя тих, хто користується такою підтримкою. Одним із основних завдань держави – це забезпечення рівного доступу до соціального захисту для осіб з інвалідністю та підтримувати політику, котра сприятиме переходу, від залежності щодо виплат особам з інвалідністю до самостійної зайнятості та автономії від державного забезпечення.

Враховуючи викладене можна констатувати, що соціальний захист осіб з інвалідністю, в політиці держави, займає одне із провідних мість, та спрямована на дотримання рівних соціальних умов, гарантій та нормативів за допомогою використання принципів адресності, системності та послідовності з метою їх інтеграції в існуючу систему суспільних відносин щодо осіб з інвалідністю.

Нині у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в Україні існує багато невирішених проблем, які умовно можна розподілити на шість складових, пов'язаних із забезпеченням:

- пенсійних і соціальних виплат у розмірах, які б гарантували та забезпечували б особам з інвалідністю гідний рівень життя;
- можливості безперешкодного отримання замовлених відповідних реабілітаційних послуг за місцем проживання особи з інвалідністю та/або дитини з інвалідністю;
- отримання якісної освіти в рамках інтегрованих форм навчання або за допомогою педагогічного патронажа для особи з інвалідністю або дитини з інвалідністю котра за станом здоров'я постійно знаходиться вдома;
- можливості без дискримінаційної трудової діяльності під час і працевлаштування та подальшої роботи;
- сучасна реформація стаціонарних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю і переведення фінансування на створення допоміжних служб, які дають змогу особам із інвалідністю жити в умовах без відриву від «соціуму»;

– створення доступного середовища для вільного пересування осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю і безперешкодної комунікації.

Ураховуючи викладене з метою формування життєвої компетентності у дітей з інвалідністю та можливості повноцінного функціонування в соціумі можна визначити шляхи оптимізації організаційно-функціональної системи соціального захисту дітей з інвалідністю:

– створення сприятливих умов життєдіяльності та життєспроможності дітей з інвалідністю;

– вжиття заходів, спрямованих на інтеграцію дітей з інвалідністю до навчальних закладів, свідомий вибір професії та працевлаштування.

Це потребує переорієнтації державної політики щодо дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю у напрямі гарантування їм рівних прав і можливостей з іншими категоріями громадян та захисту від дискримінації, запровадження дієвого механізму реалізації усієї повноти їх конституційних прав. Така діяльність особливо необхідна у зв'язку із підписанням Україною Конвенції.

На сьогодні національне законодавство не повною мірою відповідає положенням Конвенції. Більшість нормативно-правових актів у сфері захисту та дотримання прав осіб з інвалідністю, прийнята до підписання та ратифікації Конвенцією за умов дотримання принципів медичної моделі інвалідності, згідно з якою проблеми осіб з інвалідністю розглядаються як такі, що зумовлені їх обмеженими через стан здоров'я фізичними можливостями. Конвенція містить соціальну модель інвалідності, що передбачає залучення осіб з інвалідністю до ефективної участі в житті суспільства нарівні з іншими громадянами.

У зв'язку з цим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 березня 2011 р. № 245-р схвалено Концепцію Загальнодержавної програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю та розвитку системи реабілітації осіб з інвалідністю на період до 2020 року» [31, с. 47].

Отже, враховуючи зазначення та відповідно до зазначеної Концепції уряд доручив Міністерству соціальної політики України та іншим центральними і місцевими органами виконавчої влади підготувати та подати до 1 жовтня 2011 р. КМУ законопроект «Про Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю та розвитку системи реабілітації осіб з інвалідністю» на період до 2020 року», якою будуть визначені стратегічні цілі, пріоритетні напрями, першочергові завдання та дієві механізми державної політики, спрямованої на створення умов для соціального захисту та всебічного розвитку особи з інвалідністю та дітей з інвалідністю в Україні.

РОЗДІЛ 2

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ВИПЛАТ ТА ПОСЛУГ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Соціальні виплати особам з інвалідністю

В сучасних умовах демократичного та правового устрою нашої держави, соціальний захист осіб із інвалідністю є одним із пріоритетних напрямків розвитку держави.

В умовах сьогодення пенсійне забезпечення осіб з інвалідністю, як один із ключових різновидів пенсійного забезпечення у системі пенсійного страхування, перебуває в процесі удосконалення відповідно до положень чинного законодавства України.

Відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» (ст. ст. 1, 40) [32] котрий трактує нам, що особи з інвалідністю в Україні володіють усією повнотою соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України. Також варто наголосити, що відповідно до чинних норм законодавства, органами МСЕК визначаються такі критерії як, причина, група, час настання інвалідності, строк, на який встановлюється інвалідність, а вже відповідно дане рішення органів медико-соціальної експертизи можна оскаржити самостійно або за допомогою органів Пенсійного фонду відповідно до норм чинного законодавства [33, с. 120]. Законодавством про пенсійне соціальне забезпечення та актами КМУ з відповідних питань, визначаються конкретні умови і порядок пенсійного забезпечення, надання допомоги та інших соціальних послуг особам з інвалідністю. Тому основним правом осіб з інвалідністю у солідарній системі пенсійного страхування є право на пенсію.

За своєю суттю, пенсійне забезпечення являє собою форму матеріального забезпечення фізичних осіб суб'єктів як загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, так і недержавного пенсійного забезпечення у вигляді пенсій та соціальних послуг, які формуються за рахунок страхових внесків, що сплачуються за кошти юридичних та/або фізичних осіб, державного й місцевого бюджетів, цільових фондів, та акумулюються на банківських рахунках Пенсійного і Накопичувального фондів, недержавних пенсійних фондів, банківських установ [34, с. 7-8]. Науковці зазначають, що пенсія – це передбачене законом або договором систематичне матеріальне забезпечення непрацездатних за рахунок спеціальних пенсійних фондів у зв'язку з настанням таких пенсійних ризиків як старість, інвалідність, втрата годувальника у розмірі, пропорційному їх трудовому (страховому) стажу [35, с. 13]. М.М. Шумило визначає пенсію як «один із правових інструментів реалізації державою своєї соціальної функції через органи спеціальної компетенції, що відображається у щомісячному матеріальному (грошовому) забезпеченні, у порядку та випадках, визначених чинним законодавством, для саморозвитку та реалізації своїх прав особами, які повністю або частково втратили працездатність» [36, с. 15]. Виходячи із існуючого термінологічного апарату Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (ст. 1) законодавець виділяє два окремі терміни: «пенсійна виплата», «пенсія». Даний Закон трактує поняття пенсійні виплати – це такі грошові виплати в системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, котрі здійснюються у вигляді пенсії, довічної пенсії або одноразової виплати. Разом з тим, пенсія – щомісячна пенсійна виплата в солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, котру отримують застраховані особи в разі досягнення передбаченого цим Законом пенсійного віку чи визнання її особою з інвалідністю, або отримують члени її сім'ї у випадках, визначених цим Законом. Н.П. Коробенко пропонує своє авторське визначення поняття терміну «пенсія у зв'язку з інвалідністю внаслідок загального захворювання» як «передбачена солідарною системою

загальнообов'язкового державного пенсійного страхування щомісячна грошова виплата, що гарантується правомочній особі за умови настання інвалідності внаслідок загального захворювання (у тому числі каліцтва, не пов'язаного з роботою, інвалідності з дитинства) та наявності страхового стажу встановленої законом тривалості, а також інших юридичних фактів, і яка призначається на час інвалідності уповноваженими органами Пенсійного фонду за рахунок акумульованих у ньому коштів, а в окремих випадках і державного бюджету у порядку, встановленому актами пенсійного законодавства України» [37, с. 17-18].

Варто зауважити, що пенсійне забезпечення у солідарній системі України для осіб з інвалідністю визначається відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (ст.ст.30-35).

Аналізуючи норми зазначеного вище Закону, можна визначити деякі основні особливості пенсійного забезпечення осіб з інвалідністю: 1) призначається: а) у випадках настання інвалідності, котра вчинила повну або часткову втрату працездатності у наслідок загального захворювання (також каліцтва, котре жодним чином не пов'язане з виконанням своїх професійних обов'язків, інвалідності з дитинства); б) незалежно в який період настала інвалідність, за наявності встановленого страхового стажу: безпосередньо на роботі, до моменту влаштування на роботу чи після розірвання трудових відносин; в) у зв'язку з нещасним випадком під час роботи або професійного захворювання відповідно до чинного законодавства; г) в залежності від ступеня втрати працездатності та групи по інвалідності, котра була встановлена відповідно до норм законодавства; г) на час настання інвалідності, за наявності страхового стажу або на день звернення за пенсією (особам з інвалідністю I групи від 1 до 10 років, особам з інвалідністю II та III групи від 1 до 14 років); д) незалежно від страхового стажу, якщо інвалідність настала в період проходження строкової військової служби або внаслідок поранення, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 року по 21 лютого

2014 року за євроінтеграцію та проти режиму екс президента України Януковича (Революції Гідності), у особи, котра звернулася за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року; е) у таких розмірах в залежності від групи інвалідності: особам з інвалідністю I групи – 100 відсотків пенсії за віком; особам з інвалідністю II групи – 90 відсотків пенсії за віком; особам з інвалідністю III групи – 50 % пенсії за віком; є) особам з інвалідністю котрі не працюють II групи за їх вибором в розмірі пенсії за віком, обчислення здійснюється відповідно до Закону (ст.ст.27,28); 10) надається особам з інвалідністю на весь термін встановлення інвалідності, а особам з інвалідністю котрі досягли пенсійного віку – довічно; 2) особи з інвалідністю переходять на пенсію за віком, котрі досягли пенсійного віку та мають необхідний страховий стаж(ст.26 Закону); 3) виплати здійснюються: у коли особа з інвалідністю, після висновку МСЕК, змінила групу інвалідності, то пенсія надається новому розмірі відповідно до зміненої групи, а якщо особа визнана особою з інвалідністю нижчої групи, то пенсія нараховується відповідно до попередньої групи до кінця місяця, в якому змінено групу для особи з інвалідністю; у випадку коли особа з інвалідністю після повторного огляду визнана здоровою, в такому разі пенсія надається до кінця місяця в якому було встановлено висновок; особам з інвалідністю, якщо за попередньою групою інвалідності, після повторної експертизи їй встановлено групу інвалідності (вищу або нижчу); 4) якщо особа з інвалідністю без поважних на те причин не з'явилася на повторний огляд, виплати в такому разі зупиняються з першого числа місяця, наступного за місяцем, у якому вона мала з'явитися на повторний огляд; 5) якщо ж особа з інвалідністю пропустила повторну експертизу з поважних на те причин, то виплати в такому випадку відновлюється, у день, з якого припинено виплату, до дня повторного огляду, але не більш як за три роки, якщо орган медико-соціальної експертизи визнає її за цей період інвалідом.

До того ж, виплату особі з інвалідністю може бути припинено, якщо вона відновила свій стан здоров'я або якщо йому не надійшла пенсія у зв'язку з

неприбуттям на повторний огляд без вагомих на те причин, то в разі повторного поновлення його статусу особа з інвалідністю продовжує отримувати свої виплати, за умови що між повторними оглядами не пройшов термін більше п'яти років. Але якщо ж все ж термін в розмірі п'ять років закінчився, то для особи призначається пенсія знову на загальних засадах. Органи МСЕК зобов'язані в обов'язковому порядку, відповідно до законодавства, повідомити територіальні органи Пенсійного фонду, про результати повторної експертизи для осіб з інвалідністю та про встановлення їм відповідного статусу.

У пенсійному страхуванні, пенсію у зв'язку з інвалідністю, трактують як: визначену у солідарній пенсійній системі виплата, котра здійснюється щомісячно у грошовому еквіваленті, надається особам з інвалідністю внаслідок загального захворювання (туди включається каліцтво, жодним чином не пов'язане з виконанням функціональних обов'язків на робочому місці, а також інвалідність з дитинства) за наявності юридичних фактів або за встановленої тривалості страхового стажу, яка застосовується тільки відповідно до пенсійного законодавства.

Основними ознаками пенсії по інвалідності у пенсійному страхуванні є наступні: 1) передбачена солідарною системою пенсійного страхування; 2) щомісячна пенсійна виплата у грошовій формі; 3) основними умовами призначення є: наявність встановленої інвалідності (внаслідок загального захворювання (у тому числі каліцтва, не пов'язаного з роботою, інвалідності з дитинства) відповідно до рішення органу МСЕК, віку, встановленої тривалості страхового стажу та/або інших юридичних фактів відповідно до закону; 4) обчислюється, нараховується призначається уповноваженими органами Пенсійного фонду України; 5) розмір визначається відповідно до спеціальної формули у співвідношенні до пенсії за віком; 6) призначається на строк встановлення інвалідності або довічно; 7) як правило, не підлягає обмеженню; 8) не передбачає звуження прав осіб з інвалідністю з питань соціального захисту; 9) виключає можливість призначення іншої пенсії у солідарній

системі; 10) може бути переведена на інший вид пенсії у солідарній системі пенсійного страхування; 11) виплачується за рахунок коштів Пенсійного фонду України.

Також пенсії по інвалідності можуть призначатися відповідно до спеціального законодавства України [38, 39].

Важливим кроком на шляху пенсійної реформи [40] має бути розробка єдиної концепції, що має передбачати ключові пріоритети функціонування пенсійної системи, виходячи із необхідності оптимального поєднання державного, недержавного та професійного пенсійного забезпечення, пенсійного страхування.

Конструктивним форматом проведення пенсійної реформи має стати забезпечення відкритості, прозорості, доступності та ефективності пенсійних виплат та пенсій, адекватності їх гідному рівню та якості життя, відповідно до стану розвитку суспільства та держави.

Подальший процес просування України по шляху демократичних перетворень солідарної системи пенсійного страхування, насамперед, має передбачати реформування пенсій по інвалідності, у частині механізмів та процедури призначення та виплати. Слушним було б переглянути тривалість страхового стажу, ураховуючи об'єктивні складнощі участі осіб з інвалідністю на ринку праці, гарантувати призначення пенсій залежно від заробітку особи. У цьому контексті, вартують уваги питання щодо розробки новітнього пенсійного законодавства, зокрема проекту Пенсійного кодексу на основі та у розвиток концепції пенсійної реформи, консолідованих зусиль суспільства та держави, виходячи із міжнародного та національного досвіду.

Серед пріоритетів реформи соціального захисту, доречною є реформа соціальних допомог, та соціальних виплат. Адже, соціальні допомоги покликані гарантувати матеріальне забезпечення окремим категоріям громадян у системі соціального захисту. В Україні за окремими даними за межею бідності перебуває від 60 до 80% населення [40]. Водночас, в умовах сьогодення право на соціальні допомоги є одним із складних правових явищ у праві соціального

захисту, що пов'язано із наступним: невідповідність стану розвитку суспільства та держави; відсутність ефективної реформи соціального захисту; складність нормативно-правового регулювання; відсутність чіткої системи соціальних ризиків, з якими закон пов'язує реалізацію права на соціальні допомоги; наявність складних механізмів реалізації, гарантування, правової охорони; наявність складних механізмів захисту; низький рівень соціальних стандартів та гарантій; відсутність державного та громадського супроводу; відсутність ефективного моніторингу; складність нагляду та контролю тощо.

Право на соціальні допомоги є історично зумовленим окремим видом права на соціальний захист. Також важливо зазначити, що відповідно до частини 1 статті 46 Конституції України «громадянам надається право на соціальний захист, зарозом туди входить право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом» [1].

Право на соціальні допомоги спрямоване на матеріальне забезпечення окремих категорій громадян у разі їх повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у зв'язку з старістю та в інших випадках, а також у порядку визначеному законом. Правове регулювання соціальних допомог здійснюється, переважно на підставі закону. Відповідні норми права включаються до інституту права соціальних допомог.

Право соціальних допомог – є одним із ключових інститутів права соціального захисту, що включає групу норм права, які покликані регламентувати відносини у сфері соціальних допомог.

Право на соціальну допомогу – це основний вид соціального захисту осіб з інвалідністю, до якого входить можливість надання особі матеріального забезпечення у грошовій формі, у разі настання соціального ризику, як правило, разова або на певний строк за рахунок коштів бюджету або інших спеціальних джерел. Основні принципи надання соціальних допомог є наступні:

верховенство права; пріоритет законодавчого регулювання; відповідність соціальному ризику; адресність та індивідуальний підхід; прозорість, відкритість, доступність; добровільність; гуманізм; соціальна справедливість; ефективність використання бюджетних коштів та коштів інших спеціальних джерел; прозорість та доступність діяльності уповноважених суб'єктів; державний супровід; громадський супровід; дотримання етичних норм, правил, стандартів.

Основними тенденціями законодавчого забезпечення права на соціальні допомоги є наступні: організація та проведення реформи соціального захисту, урахування міжнародний та національний досвід; забезпечення дієвості, доступності та ефективності механізмів реалізації, гарантування та правової охорони права на соціальні допомоги та окремі його види; здійснення державного та громадського супроводу; новітня систематизація та кодифікація законодавства про соціальний захист; запровадження ефективного моніторингу, нагляду та контролю.

2.2. Соціальні послуги, що надаються особам з інвалідністю

Об'єктами правовідносин у сфері соціального обслуговування є найрізноманітніші соціальні послуги, тобто результати діяльності надавачів цих послуг, які спрямовані на профілактику або подолання чи мінімізацію складних життєвих обставин для осіб/сімей які віднесені до вразливих груп населення на умовах і в порядку, передбачених чинним законодавством.

Закон України «Про соціальні послуги» дає нам легальне визначення поняття соціальні послуги – це комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем. При цьому, складні життєві обставини - обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним становищем, життєвими звичками і способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має

(не набула або втратила) здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у суспільному житті [20].

Соціальним послугам притаманні такі ознаки:

- задовольняють, у першу чергу, основні потреби людини і пов’язані з основами її життєдіяльності, в українському законодавстві найосновніші з них отримали назву базових соціальних послуг;
- їх наявність (перелік) передбачений Класифікатором соціальних послуг [41], кожна послуга носить комплексний характер і складається із сукупності однорідних послуг;
- надаються отримувачам соціальних послуг на умовах, зазначених в законі [20]. У ст. 1 Закону України «Про соціальні послуги» даються визначення осіб, які потребують соціальних послуг;
- детально регламентовані у відповідному державному стандарті, що затверджується Міністерством соціальної політики України. Соціальні послуги повинні надаватися на рівні не нижчому ніж це передбачено стандартом та відповідно до укладеного договору про надання соціальної послуги;
- джерелами фінансування надання соціальних послуг виступають кошти державного і місцевих бюджетів, спеціальних фондів, коштів підприємств, установ та організацій, плати за соціальні послуги, коштів благодійної допомоги (пожертвувань) та інших джерел, не заборонених законом;
- їх надавачами в основному є державні та комунальні установи.

З правової точки зору, основними засадами надання соціальних послуг є: сприяння особам, що перебувають у складних життєвих обставинах, які вони не в змозі подолати за допомогою наявних засобів і можливостей; попередження виникнення складних життєвих обставин; створення умов для самостійного розв’язання життєвих проблем, що виникають.

До основних принципів надання соціальних послуг доречно віднести такі як: адресності та індивідуального підходу; доступності та відкритості; добровільності вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг;

гуманності; комплексності; максимальної ефективності використання бюджетних та позабюджетних коштів суб'єктами, що надають соціальні послуги; законності; соціальної справедливості; забезпечення конфіденційності суб'єктами, що надають соціальні послуги; дотримання суб'єктами, що надають соціальні послуги, державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил.

Крім того, законодавець підкреслює, що основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. По-перше, матеріальна допомога надається особам, що знаходяться у складній життєвій ситуації, у вигляді грошової або натуральної допомоги: продуктів харчування, засобів санітарії і особистої гігієни, засобів догляду за дітьми, одягу, взуття та інших предметів першої необхідності, палива, а також технічних і допоміжних засобів реабілітації. По-друге, соціальне обслуговування - система соціальних заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу та повноцінної життєдіяльності. Соціальне обслуговування здійснюється: за місцем проживання особи (вдома); за місцем проживання (перебування) дитини у сім'ях громадян, які відповідно до договору надають послуги щодо утримання та виховання дитини (прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу, сім'ї патронатних вихователів); у стаціонарних інтернатних установах та закладах; у реабілітаційних установах та закладах; в установах та закладах денного перебування; в установах та закладах тимчасового або постійного перебування; у територіальних центрах надання соціальних послуг; в інших закладах соціальної підтримки (догляду).

На території України діє 4 основних види реабілітаційних установ, які перебувають у підпорядкуванні Міністерства соціальної політики України: 1) центри соціальної реабілітації дітей з інвалідністю; 2) центри професійної реабілітації осіб з інвалідністю; 3) центри комплексної реабілітації для осіб з

інвалідністю; 4) реабілітаційні установи змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень [42, с. 82-89].

Ключовим аспектом надання соціальних послуг є здійснення їх щодо осіб з інвалідністю. Адже, такі особи потребують соціальних послуг на постійній основі, з урахуванням приписів програм реабілітації. Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [43] встановлено, що матеріальне, соціально-побутове і медичне забезпечення осіб з інвалідністю здійснюється у вигляді грошових виплат (пенсій, допомог, одноразових виплат), забезпечення медикаментами, технічними й іншими засобами, включаючи друковані видання із спеціальним шрифтом, звукопідсилюючу апаратуру та аналізатори, а також шляхом надання послуг по медичній, соціальній, трудовій і професійній реабілітації, побутовому та торговельному обслуговуванню. При цьому, види необхідної матеріальної, соціально-побутової і медичної допомоги особам з інвалідністю визначаються органами медико-соціальної експертизи в індивідуальній програмі реабілітації.

Слід зауважити, що у 2007 та 2012 роках були спроби якісно реформувати систему соціальних послуг [44], [45]. Однак, ухвалені рішення концептуально закреслили стратегію реформи соціальних послуг для осіб з інвалідністю. Принциповим недоліком таких реформаторських дій стало те, що вони повною мірою не ураховують приписів Конвенції [46], яка визначає систему базових міжнародних соціальних стандартів.

До основних соціальних послуг можна віднести:

- догляд. У Класифікаторі соціальних послуг передбачені такі види догляду: 1) догляд вдома [47]; 2) догляд стаціонарний [48]; 3) денний догляд [49]; 4) денний догляд дітей з інвалідністю; 5) паліативний догляд; 6) догляд та виховання дітей в умовах наближених до сімейних. У підзаконних актах дано легальне визначення деяких з цих видів догляду [50];

- підтримане проживання. До нього Класифікатор соціальних послуг відносить: 1) підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю

[51]; 2) підтримане проживання бездомних осіб [52]; 3) транзитне підтримане проживання [53];

- соціальний та фізичний супровід. Класифікатор розрізняє послуги соціального та фізичного супроводу. До першої групи відносять: 1) соціальний супровід сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих ситуаціях [54]; 2) соціальний супровід сімей у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування [55]; 3) соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці [56]. До другої групи можна включити: 1) супровід під час інклюзивного навчання; 2) персональний асистент; 3) фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату, та пересуваються на кріслах колісних з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями;

- надання тимчасового місця проживання. Класифікатор соціальних послуг передбачає такі види послуг цієї групи: 1) надання притулку; 2) нічний притулок; 3) короткотермінове проживання;

- соціальна реабілітація [57];

- послуги, які сприяють реалізації прав особи на соціальні послуги. До названої групи можна віднести такі соціальні послуги: 1) інформування; 2) консультування і, в тому числі, консультативний кризовий телефон [58]; 3) посередництво [59]; 4) представництво інтересів [60];

- соціальні послуги профілактики, адаптації, інтеграції та реінтеграції [61,62,63];

- екстрене кризове втручання [64];

- натуральна допомога;

- транспортні послуги;

- переклад жестовою мовою;

- тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за дітьми/особами з інвалідністю.

Зупинюсь більш детально на розкритті правової суті деяких соціальних послуг, які найчастіше надаються особам з інвалідністю:

– утримання осіб з інвалідністю в інтернатних установах системи соціального захисту населення [65]. Будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни та праці є стаціонарною соціально-медичною установою загального типу для постійного проживання громадян похилого віку, ветеранів війни та праці, осіб з інвалідністю, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування.

Основним завданням будинку-інтернату є забезпечення належних умов для проживання, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги громадянам похилого віку та особам з інвалідністю, які потребують стороннього догляду і допомоги.

Мешканці будинку-інтернату забезпечуються відповідно до встановлених норм: 1) житлом, одягом, взуттям, постільною білизною, м'яким і твердим інвентарем та столовим посудом; 2) раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі і дієтичним, з урахуванням віку і стану здоров'я осіб, що проживають у будинку-інтернаті в межах натуральних норм харчування (проміжки часу між прийманням їжі не повинні бути більше ніж чотири години, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну); 3) цілодобовим медичним обслуговуванням, консультативною допомогою, стаціонарним лікуванням на базі закріплених лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я; 4) слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами, зубним протезуванням, спеціальними засобами пересування (крім моторизованих), медикаментами та життєво-необхідними ліками відповідно до медичного висновку; 5) комунально-побутовим обслуговуванням (опалення, освітлення, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо); 6) організацією культурно-масової та оздоровчо-спортивної роботи з урахуванням стану здоров'я і віку мешканців будинку-інтернат; 7) умовами, що сприяють адаптації громадян похилого віку, ветеранів війни, праці та осіб з інвалідністю у новому середовищі.

До будинку-інтернату приймаються особи з інвалідністю I і II групи, старші за 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичної допомоги, яким згідно з медичним висновком не протипоказане перебування в будинку-інтернаті та які не мають працездатних родичів, зобов'язаних їх утримувати за законом.

Якщо особи, які проживають у будинку-інтернаті, потребують стаціонарної медичної допомоги (санаторно-курортного лікування), вони направляються до відповідних лікувально-профілактичних або санаторно-курортних закладів;

– забезпечення окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації [19]. Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення визначає механізм: а) безоплатного забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації; б) безготівкового перерахування коштів підприємствам, що виконали індивідуальні заявки осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення на виготовлення технічних та інших засобів реабілітації, надання послуг з їх ремонту.

Дія Порядку не поширюється на осіб, інвалідність яких пов'язана з трудовим каліцтвом, що настало внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання.

До технічних та інших засобів реабілітації, якими забезпечуються особи з інвалідністю, діти з інвалідністю та інші окремі категорії населення через відповідні структурні підрозділи районного рівня, належать: 1) протезно-ортопедичні вироби, в тому числі ортопедичне взуття; 2) спеціальні засоби для самообслуговування та догляду; 3) засоби для пересування; 4) допоміжні засоби для особистої рухомості, переміщення та підйому; 5) меблі та оснащення; 6) спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією.

Зазначеними засобами забезпечуються особи з інвалідністю та діти з інвалідністю (забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації відповідно до індивідуальної програми реабілітації. Зазначеними засобами (крім засобів для пересування) забезпечуються також діти віком до 18 років з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату).

Особи з інвалідністю, діти з інвалідністю, інші особи забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації без права їх продажу, дарування і передачі протягом строку, на який видається такий засіб.

Медичні показання до забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації визначають для: 1) осіб з інвалідністю – медико-соціальні експертні комісії з оформленням індивідуальної програми; 2) дітей з інвалідністю та інших осіб, за виключенням постраждалих внаслідок антитерористичної операції, яким не встановлено інвалідність, – лікарсько консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів або клініки Українського науково-дослідного інституту протезування, протезобудування та відновлення працездатності з оформленням відповідного висновку; 3) осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які досягли шестирічного віку (для забезпечення кріслами колісними з електричним приводом для пересування в приміщенні); дітей з інвалідністю з 14 років (для забезпечення кріслами колісними для пересування поза межами приміщення) – обласні МСЕК з оформленням відповідного медичного висновку; 4) постраждалих унаслідок антитерористичної операції, яким не встановлено інвалідність.

Підставою для забезпечення осіб з інвалідністю по слуху та дітей з інвалідністю по слуху мобільними телефонами є висновок відповідно МСЕК або ЛКК, що підтверджує інвалідність по слуху.

Особи з інвалідністю по слуху та діти з інвалідністю по слуху віком від 7 років забезпечуються мобільними телефонами для письмового спілкування. Для осіб з інвалідністю по слуху старше 60 років мобільні телефони повинні бути обладнані викликом «SOS».

Особи з інвалідністю I і II групи по зору та діти з інвалідністю по зору віком від 14 років забезпечуються годинниками (електронними – діти віком від 6 років), аудіоплеєрами.

Ліжками з ручним регулюванням або з електричним приводом та протипролежневими матрацами забезпечуються особи з інвалідністю, постраждалі внаслідок антитерористичної операції та діти з інвалідністю з числа постійно лежачих, що підтверджується відповідним записом в індивідуальній програмі чи висновком ЛКК, рішенням ВЛК. Особи з інвалідністю, постраждалі внаслідок антитерористичної операції та діти з інвалідністю (з числа постійно лежачих), які забезпечуються протипролежневими матрацами, не забезпечуються протипролежневими подушками.

Першочергово забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації діти з інвалідністю;

- забезпечення осіб з інвалідністю автомобілями. [66]. Це вид соціального обслуговування, що полягає в наданні автомобілів точно визначеним категоріям осіб з інвалідністю безоплатно чи на пільгових умовах в користування на певний строк з метою їх соціальної реабілітації та ведення активного способу життя.

Основними ознаками цього виду обслуговування є: – автомобілі надаються безоплатно чи на пільгових умовах з оплатою 7 чи 30 відсотків його вартості; – джерелом фінансування виступають кошти державного чи місцевих бюджетів, а також кошти Фонду соціального страхування України; – право на отримання автомобіля має обмежена кількість осіб, що точно окреслена нормативними актами; – автомобілі надаються не у власність, а в користування без права продажу, дарування, передачі іншій особі; – рішення про надання автомобіля приймається на обласному рівні; – можливість після закінчення терміну експлуатації передачі автомобіля особі з інвалідністю або при певних умовах членам її сім'ї; – низька гарантованість права на забезпечення особи з

інвалідністю автомобілем (надання автомобіля в багатьох випадках через тривалий час після набуття вказаного права, існування позачергового та першочергового забезпечення автомобілями тощо); – ремонт і технічне обслуговування автомобіля покладається на особу з інвалідністю з незначною компенсацією понесених витрат; – висновок про наявність в особи з інвалідністю медичних показань для забезпечення автомобілем і наявність або відсутність протипоказань до керування ним робиться МСЕК не нижче обласного рівня.

Правовідносини виникають з приводу надання безоплатно чи на пільгових умовах автомобіля (об'єкт матеріального правовідношення).

Основним суб'єктом надання соціального обслуговування (автомобіля) є структурний підрозділ соціального захисту населення облдержадміністрації та прирівняні до нього органи або відповідний виконавчий орган Фонду соціального страхування України.

Отримувачами соціального обслуговування можуть бути: 1) особа з інвалідністю старше 18 років; 2) дитина з інвалідністю віком від 5 до 18 років; 3) законні представники недієздатних осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю; 4) члени сімей осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю.

Змістом правовідносин є права і обов'язки надавачів і отримувачів соціального обслуговування (забезпеченням автомобілем) та їх фактична поведінка.

Фінансування витрат, пов'язаних з отриманням автомобілів та підготовку до їх експлуатації, здійснюється за рахунок коштів, передбачених на цю мету в державному бюджеті, та інших незаборонених законодавством джерел. Мінсоцполітики України передбачені на ці цілі кошти перераховує на відповідний рахунок Фонду соціального захисту інвалідів.

Особа з інвалідністю чи її законний представник отримує автомобіль на десятирічний строк без права продажу, дарування, передачі (в тому числі за довіреністю) іншій особі. Після закінчення цього строку особа з інвалідністю

може далі користуватися автомобілем до одержання нового або повернути його структурному підрозділу облдержадміністрації;

- забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян [67]. Організація лікування на курортах спрямовується на забезпечення громадян природними лікувальними ресурсами і здійснюється відповідно до науково обґрунтованих методик, що розробляються для кожного виду (типу) природних лікувальних ресурсів і затверджуються МОЗ України. Направлення хворих на лікування в санаторно-курортні заклади, незалежно від їх форми власності і відомчого підпорядкування, проводиться відповідно до медичних показань. Організація обслуговування на курортах здійснюється санаторно-курортними закладами різних форм власності, створеними в установленому законодавством України порядку, і спрямовується на забезпечення умов для повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань шляхом прийняття громадянами лікувальних процедур, а також забезпечення належних умов їх проживання, харчування, одержання культурно-побутових послуг.

Санаторно-курортні заклади – це заклади охорони здоров'я, що розташовані на територіях курортів і забезпечують надання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів. Санаторно-курортні заклади створюються в порядку, передбаченому ст. 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я [2] та іншими нормативно-правовими актами. Перелік видів санаторно-курортних закладів затверджується МОЗ України.

Для лікування хворих вузького профілю створюються спеціалізовані санаторно-курортні заклади (санаторії). Оснащення санаторію лікувально-діагностичною апаратурою та комплектування медичними кадрами проводиться відповідно до медичного профілю санаторно-курортного закладу.

До санаторно-курортних закладів належать: 1) бальнеологічна лікарня (у т. ч. дитяча); 2) грязелікарня (у т. ч. дитяча); 3) дитячий оздоровчий центр; 4) курортна поліклініка; 5) міжнародний дитячий медичний центр; 6) санаторій (у

т. ч. дитячий, однопрофільний, багатoproфільний, спеціалізований); 7) санаторій для дітей з батьками; 8) санаторій-профілакторій [68].

Забезпечення санаторно-курортними путівками здійснюють різні відомства. Наприклад, силові відомства забезпечують ними діючих та колишніх працівників відповідно до Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших категорій осіб і членів їх сімей, що був затверджений [69].

Санаторно-курортне лікування – це медична допомога, що здійснюється з профілактичною, лікувальною або реабілітаційною метою із застосуванням природних лікувальних факторів в умовах перебування на курорті або лікувально-оздоровчій місцевості та в санаторно-курортних закладах.

Забезпечення санаторно-курортними путівками – це вид соціального обслуговування, що полягає у взятті на облік деяких категорій громадян та надання їм з дотриманням черговості санаторно-курортних путівок з метою відновлення та покращення їх стану здоров'я.

Предметом права соціального забезпечення не є санаторно-курортне лікування, а виявлення і взяття на облік відповідно до діючих норм осіб, що потребують такого лікування, та видача їм у межах наявних бюджетних асигнувань на відповідний календарний рік та з дотриманням черги безоплатно санаторно-курортних путівок і звітність про їх цільове використання. Сюди також відносяться грошові компенсації замість санаторно-курортної путівки та вартості самостійного санаторно-курортного лікування, а також компенсація витрат на проїзд до санаторію та назад.

Таким чином, Класифікатор соціальних послуг та державні стандарти соціальних послуг є основними підзаконними нормативними актами, якими керуються при визначенні фінансування, змісту, обсягу та порядку надання вразливим групам населення соціальних послуг. У даний час вони ретельно аналізуються з точки зору практичного застосування, виявлення прогалин у правовому регулюванні надання кожної такої соціальної послуги, уточнення їх

назви та змісту, доцільності надання деяких з них у домашніх умовах, здійснення оцінки ефективності надання конкретної соціальної послуги тощо. Більшість соціальних послуг мають в установленому порядку затвердженні державні стандарти, а для деяких з них держані стандарти перебувають у стадії обговорення і затвердження. Практика надання соціальних послуг є приводом для подальшого дослідження соціальних послуг як об'єктів соціально-обслуговуючих відносин. Теоретичний аспект вимагає дати визначення кожної соціальної послуги, виокремити їх характерні риси, визначити набір послуг, які входять до конкретної соціальної послуги та ін.

Концептуальними напрямками удосконалення системи соціальних послуг особам з інвалідністю є наступні: 1) розробка Національної концепції реформування соціальних послуг, з урахуванням міжнародних соціальних стандартів; 2) обговорення, здійснення експертизи відповідного проекту Національної концепції реформування соціальних послуг, з урахуванням позиції експертів та провідних шкіл соціального права; 3) затвердження парламентом Національної концепції реформування соціальних послуг; 4) розробка та ухвалення на основі Національної концепції реформування соціальних послуг Соціального кодексу та Кодексу про права осіб з інвалідністю.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВОГО МЕХАНІЗМУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

3.1. Актуальні проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні

Загальна кількість осіб з інвалідністю постійно зростає, хоча причини і наслідки інвалідності можуть бути різними: зумовленими як неоднаковими соціально-економічними обставинами, так і різним ступенем забезпечення державами добробуту своїх громадян. Якщо казати про масштабний характер проблеми осіб з інвалідністю – в усьому світі, то з впевненістю можна сказати що факти вказують, що кожна десята людина обмежена в своїх можливостях (650 млн людей), з них майже 470 млн осіб працездатного віку. Сучасна проблема соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні є вкрай значною у зв'язку зі стійкою тенденцією до зростання частки осіб з інвалідністю у загальній структурі населення. Враховуючи, що ще на початку 90-х рр. минулого століття загальна чисельність осіб з інвалідністю у відсотковому значенні в Україні становила близько трьох відсотків усього населення, або 1,5 мільйони осіб, то в 2008 році їх чисельність дорівнювала 2,65 млн осіб, у тому числі 122,6 тис. дітей з інвалідністю, тобто частка осіб цієї категорії в загальній структурі населення становить 5,3% усього населення, отже, відповідно їх кількість зросла майже в 1,6 раза [70]. Значне збільшення відсотку та загальної кількості осіб з інвалідністю обумовлене соціально-економічним розвитком українського суспільства, який знизив рівень життя більшості людей, незадовільним станом системи охорони здоров'я, недостатньою безпекою та охороною праці, низьким рівнем екологічної культури, наявністю різноманітних непередбачуваних ситуацій та катаклізмів чи катастроф – природних, екологічних, воєнних, зокрема до таких можна відніти вже ті

наслідки Другої світової війни коті мають відголоски і на сьогоднішній день, війн в Афганістані та на інших територіях, техногенні наслідки Чорнобильської катастрофи. Рівень державного соціального захисту осіб з інвалідністю є відображенням рівня розвитку суспільства в цілому. Історично обумовлено, що відношення до людей з інвалідністю змінювалося швидко та суттєво, мало не однозначний характер. Позитивні зміни, які відбулися у світі це визнання на міжнародному рівні рівності прав осіб з інвалідністю на повноцінне життя в суспільстві та створення державами реальних умов для реабілітації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. Якщо раніше їх основу становили здебільшого мотиви милосердя до осіб з інвалідністю, то нині – стан дотримання їх прав. Держава зобов'язана забезпечити належний соціальний захист і підтримку, соціальну інтеграцію, створити рівні можливості для самореалізації, повноцінного життя, здобуття освіти і працевлаштування, долучення осіб з інвалідністю до духовного, культурного, спортивного життя суспільства. Варто звернути увагу, що від радянських часів в українському суспільстві лишився поганий спадок: суспільство вважало, що про осіб з інвалідністю турбується держава, але держава була не в змозі забезпечити належний рівень соціального захисту. Політика щодо осіб з інвалідністю була переважно пасивною – матеріальна підтримка, державні пенсії, можливість працювати на спеціалізованих підприємствах організацій. Люди з особливими потребами були позбавлені доступу до багатьох соціальних благ нарівні зі здоровими людьми. Вони постійно стикалися зі зневагою, забобонами і страхами, які впродовж історії людства стримували соціальний розвиток цієї категорії членів суспільства та ізолювали їх від нього [71, с. 72]. Перехід до ринкових відносин та побудова соціальної держави в Україні детермінували нові підходи до соціального захисту особливої категорії суспільства, які полягають у створенні цілісної системи на сучасних принципах. Приєднання до міжнародних норм права, ратифікація Україною конвенцій МОП переорієнтовує політику щодо осіб з інвалідністю до суспільно визнаних стандартів, яких дотримуються високорозвинуті цивілізовані країни, здійснює

гармонізацію вітчизняного законодавства до міжнародних стандартів, створює спеціалізовані реабілітаційні установи та безбар'єрне середовище тощо. Ринкова економіка розширює можливості до надання соціальних послуг та утримання центрів обслуговування осіб з інвалідністю. Наше суспільство поступово починає розуміти, що саме йому потрібно пристосовуватись до потреб осіб з інвалідністю, а не навпаки.

Ефективний розвиток суспільства як цілісної соціальної системи базується, насамперед, на соціально спрямованих заходах держави на благо людини, її благополуччя. У значній мірі рівень розвитку суспільства визначається ставленням до найменш захищених та найбільш вразливих його членів.

Питання, які пов'язані з соціальною інтеграцією в суспільство та забезпеченням прав осіб з інвалідністю є актуальним для всього цивілізованого суспільства.

Генеральна Асамблея ООН прийняла Конвенцію про права інвалідів у 2006 році, в цій конвенції визначено основні керівні принципи щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю у різних сферах їх життя. Заглом майже понад 180 держав, які ратифікували конвенцію наша держава в тому числі, взяли на себе зобов'язання створювати умови для повного інтегрування осіб з інвалідністю в усі сфери життя суспільства, а також створювати можливості у максимальній реалізації соціальних та професійних, розумових, фізичних, здібностей. Конвенція містить статті про забезпечення індивідуальної мобільності осіб з інвалідністю, свободу вираження їхніх поглядів і переконань, доступ до інформації, недоторканність приватного життя, повагу, освіту, здоров'я та реабілітацію. У рамках зазначеної Конвенції, наша держава взяла на себе зобов'язання щодо виконання та реалізації державної політики при дотриманні загальнолюдських прав громадян зазначеної вище групи осіб. Відповідно до статті 9 Конвенції наша держава повинна вживати належних заходів для надання безперешкодного доступу до фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, оскільки участь осіб з інвалідністю в

суспільно-значущих процесах неможлива без належного доступу до необхідних соціальних об'єктів.

Так ще у 2019 році Генеральний секретар ООН наголосив та закликав країни до реалізації стратегії в рамках виконання завдань соціальної інтеграції осіб з інвалідністю на наступне десятиріччя. Нормативно-правовим актом, який регламентує загальні основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні і гарантує їм рівні з усіма іншими громадянами можливості для участі в різних сферах життя суспільства, є Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».

Основною складової державної політики та діяльності держави є соціальний захист осіб із інвалідністю котрий полягає у забезпеченні прав і можливостей осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами та полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки або забезпеченні стороннього догляду. Варто врахувати, що особам з інвалідністю призначаються відповідні пільги на підставі посвідчення, яке підтверджує відповідний статус.

Право на державну соціальну допомогу гарантується Законом України особам з інвалідністю та визначається на основі законодавчо встановленого рівня прожиткового мінімуму. Однак на жаль, нині в Україні зберігається практика використання для розрахунку окремих соціальних допомог показника «рівень забезпечення прожиткового мінімуму», що встановлюється на основі реальних можливостей видаткової частини Державного бюджету України та є меншим за розмір базового державного соціального стандарту. При цьому слід зазначити, що прожитковий мінімум, що визначається з використанням застарілої методології, не відповідає вимогам сучасності. Недостатній рівень соціальної допомоги, що розраховується з прив'язкою до вказаного показника, зумовлює погіршення становища соціально вразливих верств населення нашої країни. Саме тому особи з інвалідністю продовжують залишатися найнезабезпеченішими категоріями населення в Україні.

Так, наприклад, відповідно офіційним даним Державної служби статистики України, станом на 01 січня 2020 року, в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, у тому числі 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності та 163,9 тис. дітей з інвалідністю (Додаток А).

Варто звернути увагу, що ці дані не показують реальної ситуації. Відсутність постійного якісного моніторингу і недосконалістю системи збору даних з боку державних органів, а також труднощами та небажанням самих людей отримувати статус «інвалід» через бюрократичну систему його оформлення та недобросовісність у роботі медичних комісій, викликає невідповідність статистики.

Зокрема, в Україні не існує точної офіційної статистики щодо кількості людей з порушеннями зору та слуху. За неофіційними даними, в Україні проживають біля 300 тис. осіб котрі живуть з вадами зору, з яких близько 40 тис. сліпих та більше 100 тис. людей з вадами слуху.

Відповідно у зв'язку з наявністю проблем зі здоров'ям, люди з інвалідністю мають потребу щодо прийняття з боку державних та громадських інституцій та організацій спецефічних спеціальних заходів, які мають спрямований характер на забезпечення таким особам соціальної та повної суспільної участі в житті соціуму на рівні з іншими індивідами. Українським законодавством визначено гарантії для осіб такої категорії, які стосуються усіх сфер життєдіяльності суспільства, у тому числі охорони здоров'я, освіти, зайнятості, дозвілля, відпочинку, спорту тощо.

В умовах сьогодення, навіть тоді коли вжиті заходи державної політики, спрямовані на підтримку людей з особливими потребами, відповідно до обраного курсу європейської інтеграції, прийняття відповідних декларацій і норм, однак, на жаль, в нашому суспільстві мають місце існування численних бар'єри, які не дозволяють особам з інвалідністю відчувати себе нарівні з іншими. Ці проблеми зумовлені, насамперед, недосконалістю нормативно-правового поля, несформованістю культури сприйняття людей з обмеженими

можливостями; обмеженістю сфери надання послуг; недостатнім фінансуванням; несформованістю та низькою якістю інформаційної та комунікаційної сфер; недостатнім розумінням та усвідомленням проблем людей з обмеженими можливостями; слабкою розвиненістю та низькою дієвістю консультативних послуг та механізмів включення в суспільне життя.

Розв'язанню подібних проблем останнім часом приділяється значна увага, однак недостатня їх вирішеність окреслює основні завдання на найближчу перспективу. Так наприклад, для людей з вадами слуху та зору залишається актуальною проблематика доступності транспортної, вуличної та соціальної інфраструктури у вигляді візуальних, тактильних, сенсорних засобів. Адже важливою умовою повноцінної інтеграції людей з інвалідністю до суспільного життя виступає забезпечення для них доступності всіх видів транспорту та транспортної інфраструктури. Поняття «доступний транспорт» визначається як доступність самих транспортних засобів та їх облаштування відповідно до діючих стандартів та потреб людей з інвалідністю. До «вуличної і соціальної інфраструктури» належать місця для паркування для визначеної категорії осіб, доступні входи та виходи до терміналів, ліфти і ескалатори, раніше телефонні кабінки, більшість закладів торгівлі та харчування, території вокзалів, та залізничний транспорт, парки відпочинку, заклади культури, тротуари, пішохідні та підземні, наземні переходи.

Під час будівництва нових, проведенні реконструкції та капітального ремонту існуючих об'єктів дорожньої, транспортної, вуличної та соціальної інфраструктури повинні враховуватися нові вимоги будівельних норм і стандартів з урахуванням потреб осіб з інвалідністю. Певні покращення щодо доступності для людей з інвалідністю залізничного, автомобільного, пасажирського автомобільного транспорту, обладнання тротуарів та підземних і пішохідних переходів, особливо у великих містах, в останній час спостерігаються. Проте в цій площині існує ще низка проблем, що потребують вирішення.

Варто приділити особливу увагу на проблему інформаційної доступності, що є досить актуальною на сьогоднішній день. Стаття 19 Конвенції прав осіб з інвалідністю зобов'язує державу–учасника сприяти у веденні самостійного способу життя осіб з інвалідністю. Не зважаючи на те, що Україна ратифікувала вищезазначену Конвенцію, існують зафіксовані факти систематичного порушення прав осіб з інвалідністю на доступність до інформації, що значно порушує їхнє право на самостійний спосіб життя, вимушено їх відокремлює від соціуму. Серед провідних порушень є в більшості випадків відсутність дублювання шрифтом Брайля у громадських місцях, засобах масової інформації візуальної інформації, звукової інформації тощо.

Враховуючи те, що в усіх об'єктах громадського призначення має бути візуальна інформація про розташування пристосованих для осіб з інвалідністю місць та послуг. Інформація має бути представлена відповідними піктограмами та символами, що застосовуються у міжнародній практиці. Попереджувальну інформацію про наближення до перешкод для людей з інвалідністю з вадами зору слід забезпечувати зміною кольору і фактури поверхні поля.

Існують проблеми в царині розбудови та розвитку інклюзивного освітнього середовища для осіб з інвалідністю та для дітей з інвалідністю. Стаття 53 Конституції України закріпленню право кожного на освіту і відповідно це право поширюється на всіх громадян не дивлячись на їх стан здоров'я. Гарантії права на освіту для усіх без виключення громадян України, у тому числі для осіб з інвалідністю, закріплені у багатьох нормативно–правових документах нашої держави. Упродовж останніх років впроваджуються важливі кроки щодо реалізації в державі інклюзивної освіти, де кожна дитина з інвалідністю мала б змогу разом з іншими дітьми відвідувати дитячий садок, школу, на рівні із іншими здобувати якісну середню та вищу освіту.

У 2018 році набув чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг», який врегульовує низку питань щодо доступу дітей з

особливими потребами до освіти у дитсадках, школах, позашкільних закладах та закладах професійної або професійно-технічної освіти. Поряд з цим, у сучасних умовах здобуття освіти залишаються перешкоди, пов'язані з організацією навчального процесу для молодих людей з обмеженими можливостями. На жаль, особи з інвалідністю, починаючи з дитячого віку, часто не можуть через різні причини повною мірою і нарівні з однолітками реалізувати гарантоване право на освіту. Це є бар'єром на шляху їхньої інтеграції в соціальне середовище. Вступивши до навчального закладу, особи з вадами здоров'я стикаються з проблемами адаптації до навчального процесу, безперешкодного відвідування занять, самореалізації, взаємодії з викладачами і одногрупниками. Через недостатнє фінансування навчальні заклади не можуть забезпечити навчання осіб з інвалідністю усіма необхідними умовами. Мається на увазі фізична доступність і матеріально-технічна база, спеціальних програм підготовки з урахуванням фізичного стану студентів, компетентності професорсько-викладацького складу.

Таким чином, питання навчання осіб з інвалідністю потребує консолідації зусиль держави, громадськості і самих навчальних закладів. На превеликий жаль, люди з обмеженими фізичними можливостями в Україні зустрічаються з труднощами щодо реалізації свого права на працю, оскільки на їхньому шляху постають транспортні, комунікаційні, інформаційні, нормативні, організаційні та психологічні бар'єри.

Роботодавці повинні створити належні умови праці, адаптувати відповідним чином вже існуючі виробничі потужності та робочі місця. Це, природно, пов'язано з певними витратами, яких вони і намагаються уникнути. Існуючий механізм реалізації права осіб з інвалідністю на працю не здатен залучити їх до реальної праці та соціального життя, а роботодавців змусити працевлаштовувати людей з інвалідністю. Натомість практично не задіяні заохочувальні механізми щодо створення робочих місць для осіб з інвалідністю.

Також, слід зазначити той факт, що в Україні на державному рівні не впроваджуються активні заходи щодо розвитку, в тому числі і для людей з інвалідністю, гнучких форм організації праці. Такі форми зайнятості не врегульовані у чинному вітчизняному законодавстві. А контроль за реалізацією встановлених на нормативно-правовому рівні механізмами залучення в трудову сферу осіб з інвалідністю не врегульовано.

У 2020 році ситуація спричинена коронавірусною інфекцією (COVID-19) ускладнила життя для незахищених верств населення, так як вірус безжально вдарив по ринку праці, що значно погіршило фінансову сторону держави та відповідно погіршило стан системи соціально захисту осіб з інвалідністю. Держава повинна була швидко реагувати на відповідні індикатори та приймати деякі рішення набагато швидше, зазвичай вона витратила на них роки. Постійні дискусії навколо того, як виконати обов'язки перед працівниками та робітниками; як урегулювати юридичні ініціативи віддаленої роботи; де знайти кошти на фінансування та допомогу найбільш уразливих верств населення.

Саме тому видається обґрунтованим збільшення розмірів допомог настільки, щоб вони забезпечували гарантований дохід, скорочення термінів очікування виплат по безробіттю та інших адресних разових допомог, розширення діапазону забезпечення для того, щоб воно покривало профілактику, діагностику, лікування, а також час, проведений на карантині або витрачений на догляд за хворими утриманцями [72, с. 72-76].

Складна ситуація у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні у значній мірі зумовлена проблемами недостатнього фінансування заходів, спрямованих на реалізацію прав осіб з інвалідністю. Один із аспектів дотримання прав осіб з інвалідністю – це фінансування заходів, спрямованих на реалізацію прав осіб з інвалідністю на соціальне, матеріальне, медичне, санаторно-курортне забезпечення. При цьому особи з інвалідністю, як і всі соціально незахищені верстви населення в Україні, перебувають на межі, а часто за межею бідності. Оскільки видатки на соціальні потреби фінансуються за принципом фінансових можливостей бюджету, то пенсії, виплати і пільги є

скоріше моральною, а не матеріальною підтримкою держави осіб з інвалідністю.

За інформацією офіційного сайту Державної служби статистики України, середній розмір пенсії для осіб з інвалідністю в Україні на 01.10.2020 році становив 2641,97 грн. Фактичний розмір прожиткового мінімуму у 01.12.2020 році становить на одну особу в розрахунку на місяць становив 2189 грн. Отже, можна стверджувати, що люди з інвалідністю в Україні перебувають у вкрай важкому матеріальному становищі.

Чинними законодавчими актами передбачена система соціального забезпечення осіб з інвалідністю. Так, зокрема, цим людям виплачуються пенсії, а особам, які їх утримують, виплачується плата за їх догляд. Крім того, особам з інвалідністю надаються різноманітні пільги, зокрема, при лікуванні, для придбання медикаментів, протезів очей, окулярів, слухових і голосоутворювальних апаратів, сурдотехнічних засобів тощо.

Для покращення становища осіб з інвалідністю у 2012 році Постановою КМУ було затверджено Державну цільову програму «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 року». Проте, зважаючи на складну фінансову ситуацію та державні цільові програми фінансуються далеко не в повному обсязі.

3.2. Світовий досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні

Просування України шляхом демократичних, соціальних та правових реформ насамперед передбачає системне та адекватне реформування соціального захисту осіб з інвалідністю як чинник інклюзивності та соціалізації суспільства і держави, утвердження системи основоположних та фундаментальних прав, що є складником історичного прагнення нашої держави до входження до європейської спільноти, посиленої співпраці з ЄС та окремими державами-членами [73, с. 49-57].

Суспільна проблематика належного захисту та забезпечення всіх належних умов існування осіб з інвалідністю, потребує пошуку нових, альтернативних шляхів, вдосконалення національної законодавчої бази та реформування.

Досвід зарубіжних країн показує, що одним із пріоритетних завдань держави є належне регулювання та забезпечення прав у сфері здійснення заходів реабілітації, надання соціальних послуг для осіб із інвалідністю, всіляке сприяння адаптації та реалізації у суспільстві. Адже питання та проблема інвалідності в Україні на сьогоднішній день досить актуальна, та привертає до себе значну увагу.

Досвід останніх років свідчить про значне збільшення каліцтва та травматизму, що прямо пов'язано з подіями останніх років. На сьогодні ми стискаємось з такими проблемами як бар'єри для осіб із інвалідністю. В 2011 році ВООЗ та Світовий банк за залученням більше 380 експертів, підготували доповідь в якій говорилося про основні бар'єри у суспільстві, пов'язані з інвалідністю:

1. Неадекватні заходи політики і стандарти. При розробці політики не завжди враховуються потреби людей з інвалідністю, або не застосовуються на практиці існуючі заходи політики і стандарти;
2. Нестача послуг. Для людей з інвалідністю прослідковується нестача таких послуг, як медико – санітарне обслуговування, реабілітація, а також підтримка і допомога;
3. Проблема з надання послуг. Недостатнє кадрове забезпечення та низький рівень професійної підготовки персоналу можуть позначитись на якості, доступності та адекватності послуг для осіб з інвалідністю.
4. Недостатнє фінансування з боку держави. Малозабезпеченість, відсутність належної соціальної підтримки з боку держави осіб з інвалідністю та місць їх працевлаштування;
5. Відсутність доступності Багато будинків (у тому числі місця загального користування), транспортні системи й інформація не є доступними

для всіх. Різноманітні ландшафтні та архітектурні перешкоди, що ускладнюють пересування осіб з різними нозологіями інвалідності;

6. Інформаційний бар'єр. Відсутність доступу до необхідної інформації та альтернативних форм і джерел її отримання (аудіо супровід, дублювання написів у громадських місцях та поширення літератури шрифтом Брайля, сурдопереклад тощо);

7. Відсутність консультування та включення в суспільне життя. Більшість людей з інвалідністю не беруть участі в процесах прийняття рішень з питань, що безпосередньо торкаються їхнього життя;

8. Відсутність даних і досвіду. Нестача точних, достовірних і порівняльних даних про інвалідність, а також досвіду здійснення ефективних програм може перешкоджати розумінню проблем і практичних дій [74];

9. Окремо як бар'єр слід виокремити проблеми працевлаштування осіб з інвалідністю. Залучення осіб з інвалідністю до праці корисно не тільки для них самих, а і для держави в цілому, так як підвищується рівень платоспроможності та і взагалі збільшується можливість самореалізації та прийняття активної участі ними в житті суспільства. Політика держави полягає в максимальній активізації потенційних сил осіб з інвалідністю у контексті професійної, трудової реабілітації та працевлаштування.

10. Для осіб з інвалідністю мають бути доступні можливості працевлаштування, щоб вони не жили в бідності, або на благодійні пожертви;

11. Ментальні бар'єри – поширені негативні соціально-психологічні стереотипи стосовно людей з інвалідністю, що спричиняють ізоляцію таких осіб, емоційну відчуженість, брак спілкування та взаємодії з суспільством [75, с. 20-21].

Вивчення передового зарубіжного досвіду надасть можливості пошуків та розробки власної системи державної підтримки та соціального захисту осіб із інвалідністю.

Досвід зарубіжних країн показує, що політика нашої держави щодо осіб з інвалідністю змінювалася протягом років та набирала нових формацій.

Спочатку таким особам надавався звичайний догляд, пізніше почали створюватися установи та центри з можливістю реалізації себе у навчанні та праці. Сучасні тенденції інклюзії показують, що суспільство прагне прийняти таких осіб, однак прогалини в законодавстві, недостатнє фінансування та не реалізація прав у повній мірі не надають цій категорії осіб вести самостійний, незалежний спосіб життя.

Прийняття у грудні 1982 року Всесвітньої програми дій відносно осіб з інвалідністю Генеральною Асамблеєю ООН. Директива надала міжнародному співтовариству поштовх щодо активізації політики у здійсненні реабілітаційної роботи та адаптації осіб у суспільне життя, впровадження інклюзії, підвищення економічного та соціального розвитку умов життя та існування.

20 грудня 1993 року Генеральна Асамблея ООН прийняла Резолюцію 48/96 «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів». Правила розроблені з урахуванням досвіду, набутого під час проведення Організацією Об'єднаних Націй Десятиріччя інвалідів (1983–1992), в собі ця резолюція об'єднує 22 правила, які охоплюють всі аспекти життя осіб з інвалідністю і передбачають здійснення постійних заходів по вирівнюванню їхніх можливостей в реалізації прав людини.

«Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів» надало особам із інвалідністю ефективно себе самореалізувати та в деяких випадках захистити відповідно до правозахисних норм.

Великим проривом у реалізації політики щодо забезпечення належних умов для осіб з інвалідністю є прийняття «Конвенції про права інвалідів» у 2006 році Генеральною Асамблеєю ООН. Конвенція змістила поняття «інвалід» на «особу з інвалідністю», тобто людину котра сама, на скільки це їй можливо, реалізує себе у суспільстві.

Протягом останніх десяти років в Україні було проведено реформування майже у всіх сферах соціального забезпечення та охорони праці. На сучасному етапі Україна намагається створити ефективну систему соціального захисту усіх категорій населення, осіб з інвалідністю у тому числі. У процесі її

розроблення слід враховувати досвід зарубіжних країн, де така система функціонує досить успішно вже тривалий час. З цієї точки зору інтерес може представляти система соціального захисту, яку впроваджено у країнах ЄС (далі – Європейський Союз), де було започатковано рух за права осіб з інвалідністю, особливо враховуючи зацікавленість України щодо членства у ЄС. У країнах Європейського Союзу соціальна політика та участь соціальних партнерів у її формуванні зазнали не тільки значної трансформації, а й виник принципово новий наднаціональний і наддержавний курс соціального захисту і добробуту громадян [76, с. 120-124].

Відповідно до Рекомендацій № R (92) Ради Європи особи з інвалідністю повинні належно забезпечуватись соціальним захистом, мати мінімальний доступ до спеціальної допомоги у вигляді певних виплат та нематеріальної допомоги, мати відповідальних представників своїх інтересів щодо допомоги у зв'язку з довго– і короткостроковою непрацездатністю, допомоги на дітей, допомоги на сторонній догляд, особистого помічника з питань освіти, професійного навчання, технічних цілей та працевлаштування [77].

Досліджуючи досвід зарубіжних країн можна виділити основні принципи та напрями соціальної політики у сфер захисту прав осіб з інвалідністю:

- створення умов для сприяння незалежному життю в суспільстві;
- підтримка та створення гідних умов для життя та існування;
- створення умов фінансової стабільності та матеріальної незалежності;
- сприяння самореалізації;
- сприяння у працевлаштуванні.

Однак варто зауважити допомогу для підтримання фінансової стабільності, щодо забезпечування належних гідних умов існування наприклад в європейських країнах отримують не всі, а лише ті хто не мають змоги через фізичні можливості працювати, або є не дієздатними.

Для отримання допомоги ADL (assistance with activities of daily living- допомога у повсякденному житті) претендент повинен пройти два послідовні

тестування: перше – на здатність до праці, друге – обмеженість дієздатності у повсякденному житті [78, с. 39].

Як зазначають О.М Галицький, Р.В Гришова, що більшість країн надають два види допомоги: 1) фіксована страхова виплата (пенсія) залежна від попередніх внесків та зарплати; 2) незалежна від попередніх внесків виплата для підтримки доходу, якій може передувати оцінка необхідності в ній.

Наприклад, у деяких країнах Європи в Швеції, Нідерландах, Норвегії існує поняття неповної працездатності, тобто особі передбачається регулярна робота, однак скорочена у часі.

Для призначення грошових виплат у зв'язку з інвалідністю у країнах ЄС використовують три підходи:

- процедурний підхід – виявлення причин, через які особа припинила працювати, та перешкод, які заважали особі продовжувати працювати за попереднім місцем роботи;
- профільний підхід – виявлення, чому особа не здатна отримати роботу відповідно її продуктивності і попиту на ринку праці;
- функціональний підхід – виявлення рівня функціональних недоліків особи.

Розглядаючи процедурний підхід, то такий підхід здебільшого характерний для країн із системою соціальних страхувань. Суть полягає у тому, що шляхом проходження процедур, підбирають відповідну роботу котру особа зможе виконувати у силу своїх можливостей, враховуючи її попередній досвід роботи. Профільний підхід, характерний здебільшого для скандинавських країн і полягає у тому, що досліджують трудовий потенціал працівника і відповідно до цього потенціалу підбирають вже ту роботу на котрій особа зможе себе повноцінно почувати та отримувати належну оплату праці котра забезпечить її гідне існування та життя. Функціональний підхід полягає у визначенні за медичними показниками рівня непрацездатності та ступеня інвалідності шляхом пошуку даних у певних відповідних таблицях.

Можна сказати, що одним із критеріїв визначення інвалідності є часткова або повна втрата працездатності, однак рамки рівня непрацездатності у кожній країні свої, та мають певні специфічні особливості.

Наприклад у Іспанії та Італії рівень непрацездатності визначають на підставі медичних звітів лікарів. В Чехії, Кіпрі, Литві, Латвії, Болгарії визначають інвалідність за групами та категоріями. У Португалії та Греції рівень непрацездатності та інвалідності визначають за спеціальними таблицями враховуючи медичні висновки.

Відповідно до рівня інвалідності та ступеня непрацездатності особам призначають різні грошові компенсації, та різний строк їх виплат (тимчасові виплати, постійні, довічні).

У країнах Європи видатки на забезпечення виплат та допомоги особам з інвалідністю призначаються здебільшого з місцевих бюджетів, а у країнах пострадянського простору виплати здійснюються з видатків спеціальних страхових фондів.

При виплаті грошової допомоги в європейських країнах враховують рівень працездатності обох представників подружжя, наявністю утриманців.

Наприклад, у Німеччині обов'язкове соціальне страхування не розповсюджується на осіб з доходами нижче € 400 на місяць або тривалістю зайнятості менше двох місяців чи 50 днів на рік, у Норвегії – з доходом нижче € 9722 на рік, в Австрії – € 374,02 на місяць, у Великій Британії – € 113 на тиждень. До того ж обмежено права самозайнятих осіб, наприклад, у Великій Британії, якщо дохід є меншим за € 5892 на рік, у Словаччині – € 3948,83 на рік (42% середньої зарплати по країні), у Румунії – € 1893 на рік, та навпаки у Фінляндії більшим за певну межу, а саме, для працюючих за контрактом – вище € 52,49 на тиждень, для самозайнятих – € 6896,69 на рік та для аграріїв – € 3448,34 на рік. На противагу цим країнам у Бельгії, Чехії, Данії, Естонії, Греції, Франції, Італії, Латвії, Литві, Угорщині, Нідерландах, Польщі, Португалії та Швеції не встановлено ніяких обмежень [79].

Однією із особливостей досвіду зарубіжних країн це є, наприклад, встановлення квот на загальний чисельний склад працівників підприємства. Суть квот полягає у заповненні робочих місць та працевлаштування осіб із інвалідністю. Існує досвід зворотної сторони медалі квот, це загальна система штрафів за неналежне виконання квот чи взагалі їх невиконання. Імперативний характер законодавчо закріплений, щодо працевлаштування працівників з особливими потребами, тобто роботодавців примушують створювати умови для працевлаштування осіб з інвалідністю.

Так, у Німеччині штраф становитиме € 105 за кожне незайняте місце для особи з інвалідністю у рамках від 3% до 5%, € 180 – від 2% до 3% та € 260 – менше 2%.

Однак окрім жорстких умов у вигляді квот, держави країн також створюють певні можливості та заінтересованість роботодавця до працевлаштування осіб з інвалідністю, шляхом надання державних допомог, та субсидіювання роботодавців котрі приймають на роботу осіб з інвалідністю. Практика надання субсидій роботодавцям є досить поширеною у Данії. Існують країни в котрих взагалі відсутні система квот та заохочувань в таких, як Бельгії, Ліхтенштейні, Норвегії, Нідерландах, Фінляндії, Швейцарії, Швеції, Латвії, проте законодавчо закріпленим є норма пріоритетності прийняття на роботу працівника особу з інвалідністю.

В Україні в цілому сформовано основи системи професійної реабілітації осіб з інвалідністю. Однак рівень зайнятості осіб з інвалідністю в Україні нині становить становив лише 16% від їх загальної чисельності, тоді як чисельність безробітних осіб з інвалідністю, які перебували на обліку в державній службі зайнятості постійно зростає [80].

Процес збільшення загальної чисельності безробітних осіб з інвалідністю, які перебувають на обліку в державній службі зайнятості показує, що сучасний механізм соціальної підтримки таких осіб є досить недостатнім.

Аналізуючи довід працевлаштування осіб із інвалідністю у світі, можна сказати, що найбільше таких осіб зазначеної категорії працює в Китаї, Японії, Швеції, Норвегії.

Шляхом приєднання до Європейської соціальної хартії, Україна зобов'язалася створити належні умови для нормального життя та самореалізації осіб із інвалідністю, сприяння їх працевлаштуванню та забезпеченням належними умовами організації праці

Важливим досягненням нашої держави є прийняття відповідного законодавства та ратифікація відповідних міжнародних норм і імплементація у вітчизняне законодавство.

Ратифікувавши 06.03.2003 р. Конвенцію про професійну реабілітацію та зайнятість осіб з інвалідністю № 159 [81], Україна взяла на себе зобов'язання із поширення професійної реабілітації на всі категорії осіб з інвалідністю. Імплементація норм і положень Конвенції № 159 стала можливою після прийняття Закону України від 06.10.2005р. № 2961 «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Закон визначив, зокрема, державні гарантії на отримання послуг і професійної та трудової реабілітації (професійний відбір, профорієнтацію, освіту, підготовку, перепідготовку, перекваліфікацію і раціональне працевлаштування) для забезпечення конкурентоспроможності інваліда на ринку праці і його трудового влаштування як у звичайних, так і у спеціально створених виробничих умовах. Так, у грудні 2009 року Україна, ратифікувавши Конвенцію ООН «Про права інвалідів» і Конвенцію МОП № 142 «Про професійну орієнтацію та професійну підготовку в галузі розвитку людських ресурсів» [82, с. 122-127].

Активне привернення уваги до особливостей нормалізування суспільного життя та соціального захисту осіб з інвалідністю ініціювало появу різних концептуальних підходів та термінів.

Інтеграційний підхід (лат. Integratio – з'єднання, відновлення) полягає у інтегруванні особи в суспільство, тобто віднесення особи і суспільства як єдиного цілого та неподільного. Інклюзивний підхід (англ. Inclusion –

включення) полягає у створенні всіх умов котрі приймають інтеграції осіб. Всі ці підходи останнім часом кожна прослідкувати в нашій державі. Інклюзивний підхід поступово витісняє сегрегаційний підхід (лат.segregatio – відділення) суть, котрого полягала у створенні окремих умов для осіб з особливими потребами, досить популярним був такий підхід особливо у радянські часи, коли створювались окремо підприємстві для людей з особливими потребами, дитячі садки та навчальні заклади для дітей з інвалідністю і тд. Однак термін «інклюзія» має відмінність від «інтеграції» та «сегрегації», він полягає у тому що всі учасники суспільних відносин повинні усіляко сприяти для досягнення бажаного результату.

Отже, враховуючи вище викладене, сучасна політика нашої держави всіляко намагається створити відповідні умови життєдіяльності та соціального захисту осіб з інвалідністю, однак варто враховувати вже виправданні тенденції та інновації котрі активно застосовуються урядами зарубіжних країн. Сучасний потенціал України щодо осіб з інвалідністю має певні позитивні сторони, але відображений в законодавстві та практиці порядок реалізації, не показує послідовності, системності в діях уряду, щодо сутності розуміння та дотримання соціального підходу до проблем осіб з інвалідністю. Можна констатувати що відображенні норми у національному законодавстві, імplementовані норми міжнародного законодавства, ратифіковані Конвенції ООН про права інвалідів та МОП про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів, що є частиною національного законодавства є важливим кроком у правовому регулюванні та реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю в Україні.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження в даній дипломній роботі дозволяє сформулювати такі висновки та рекомендації:

1. Розкрито поняття правового статусу осіб з інвалідністю та запропоноване його авторське визначення. Це закріплені в нормативних актах права та обов'язки осіб з інвалідністю (дітей та дорослих) і їх законних представників у сфері соціального захисту населення, які у своїй сукупності вказують на особливе правове становище вище вказаних осіб на підставі висновків ЛКК (для дітей) чи МСЕК (для дорослих осіб з інвалідністю). Держава встановлює соціальні гарантії та соціальний захист такої категорії осіб, призначає соціальні виплати, забезпечує засобами реабілітації, пільгами та компенсаціями.

Інвалідність – ступінь втрати здоров'я, або міра його не функціонування з дитинства, визначена медико-соціальною експертизою центрального органу виконавчої влади шляхом проходження медичного та експертного обстеження.

2. Досліджено державну політику у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та зроблено висновок, що державна політика у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю – це діяльність органів державної влади спрямованої на осіб з інвалідністю та проявляється у створенні економічних, правових, політичних, психологічних, соціальних, інклюзивних умов для нормального забезпечення прав та можливостей зазначеної вище категорії осіб, що дозволяє безперешкодно на рівні з іншими громадянами брати участь в суспільному житті, та самореалізуватися.

Державна політика полягає: 1) у виявленні та усуненні перепон, бар'єрів, що перешкоджають нормальному функціонуванню таких осіб у суспільстві, сприяють забезпеченню прав і задоволенні потреб у тому числі доступу до об'єктів благоустрою, транспортної інфраструктури, об'єктів цивільного та громадського призначення, освіти, культури, праці, туризму, інформації та зв'язку; 2) здійснення державної політики у сфері охорони здоров'я; 3)

соціальному захисті; 4) реалізації програми на гідні умови проживання та доступності житла; 5) сприяння громадській діяльності; 6) створення можливостей та сприяння у здійсненні реабілітації та соціальній адаптації.

3. Проаналізовано порядок призначення соціальних виплат особам з інвалідністю. Право на соціальні допомоги спрямоване за матеріальне забезпечення окремих категорій громадян їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, а також у порядку передбаченому законом. Правове регулювання соціальних допомог здійснюється, переважно на підставі закону. Відповідні норми права включаються до інституту права соціальних допомог.

Право соціальних допомог – це один із ключових інститутів права соціального захисту, що включає групу норм права, які покликані регламентувати відносин у сфері соціальних допомог.

Соціальні допомоги – це основний вид соціального захисту, що включає можливість надання особі матеріального забезпечення у грошовій формі, у разі настання соціального ризику, як правило, разово або на певний строк за рахунок коштів бюджету або інших спеціальних джерел. Основні принципи надання соціальних допомог є наступні: верховенство права; пріоритет законодавчого регулювання; відповідність соціальному ризику; адресність та індивідуальний підхід; прозорість, відкритість, доступність; добровільність; гуманізм; соціальна справедливість; ефективність використання бюджетних коштів та коштів інших спеціальних джерел; прозорість та доступність діяльності уповноважених суб'єктів; державний супровід; громадський супровід; дотримання етичних норм, правил, стандартів.

Основними тенденціями законодавчого забезпечення права на соціальні допомоги є наступні: організація та проведення реформи соціального захисту, ураховуючи міжнародний та національний досвід; забезпечення дієвості, доступності та ефективності механізмів реалізації, гарантування та правової охорони права на соціальні допомоги та окремі його види; здійснення

державного та громадського супроводу; новітня систематизація та кодифікація законодавства про соціальний захист; запровадження ефективного моніторингу, нагляду та контролю.

Для покращення добробуту осіб з інвалідністю необхідним є осучаснення методології розрахунку рівня прожиткового мінімуму, який є базовим державним соціальним стандартом, на основі якого визначаються розміри основних державних соціальних гарантій та викорінити практику застосування розрахункового показника «розмір забезпечення прожиткового мінімуму» при визначенні розмірів соціальної допомоги. Внести зміни до законодавства України щодо вилучення показника «рівень забезпечення прожиткового мінімуму» як такого, що не відповідає Конституції України.

Розглядаючи особливості призначення допомоги, слід звернути увагу на обмеження розміру виплат, а саме на максимальний та мінімальний розмір допомоги, які встановлено у більшості країн, але які різняться за категоріями населення, що їх отримують. Так, розрізняють допомоги одиноким особам і подружнім парам, враховують наявність або відсутність утриманців, регулярність заробітку до настання інвалідності, необхідність сторонньої допомоги та, насамперед, рівень інвалідності (відсоток зниження працездатності та відношення до групи інвалідності). Максимум розміру допомоги встановлюється у відсотках до розміру оподатковуваного доходу чи заробітної плати у період сплати внесків (до настання інвалідності) або залежно від базової пенсій (соціальної чи за віком).

4. Охарактеризовано порядок забезпечення осіб з інвалідністю реабілітаційними засобами, пільгами та компенсаціями. Класифікатор соціальних послуг та державні стандарти соціальних послуг є основними підзаконними нормативними актами, якими керуються при визначенні фінансування, змісту, обсягу та порядку надання вразливим групам населення соціальних послуг. У даний час вони ретельно аналізуються з точки зору практичного застосування, виявлення прогалин у правовому регулюванні надання кожної такої соціальної послуги, уточнення їх назви та змісту,

доцільності надання деяких з них у домашніх умовах, здійснення оцінки ефективності надання конкретної соціальної послуги тощо. Більшість соціальних послуг мають в установленому порядку затвердженні державні стандарти, а для деяких з них держані стандарти перебувають у стадії обговорення і затвердження. Практика надання соціальних послуг є приводом для подальшого дослідження соціальних послуг як об'єктів соціально-обслуговуючих відносин. Теоретичний аспект вимагає дати визначення кожної соціальної послуги, виокремити їх характерні риси, визначити набір послуг, які входять до конкретної соціальної послуги та ін.

З метою подальшого вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю пропоную прискорити прийняття Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування»:

- розробити та забезпечити повну реалізацію ефективного механізму забезпечення людей з інвалідністю технічними засобами реабілітації та виробами медичного призначення, а також визначити порядок грошової компенсації на самостійне забезпечення такими засобами. Ефективний механізм має базуватися на засадах адресності, доцільності, раціональності та ефективності.

- запровадити у правову систему України такі заходи: забезпечення персональним асистентом особу з інвалідністю, контактною особою чи супроводжуючий персональним асистентом - це допомога та догляд, фізичний супровід для забезпечення самостійності та інтеграції у суспільство; сприяння реалізації прав у сферах соціального захисту, зайнятості, охорони здоров'я, освіти і науки, доступність інфраструктури та ін.

- вдосконалити транспортні послуги. Перевезення осіб з числа маломобільних груп населення до закладу, який надає соціальні, адміністративні послуги, медичну допомогу та здійснює реабілітацію. Соціальна послуга надання транспортних послуг вимагає значних коштів та проведення організаційних заходів по створенню мережі соціально-

транспортних служб та забезпечення їх спеціально обладнаним для перевезення осіб з інвалідністю автотранспортом.

Нагальною потребою є збільшення кількості інформаційних, освітніх, художніх і дитячих програм і, відповідно, обсягів фінансування виробництва і розповсюдження телепрограм із використанням сурдоперекладу та субтитрування. Інформаційні програми на телебаченні повинні виходити в ефір із застосуванням субтитрів та мови жестів. У цьому зв'язку необхідно запровадження спеціальних навчальних програм з підготовки сурдоперекладачів.

Запропоновано на аналізі досвіду європейських країн розширити програми надання тимчасової відпустки/відпочинку для осіб, які здійснюють догляд за дітьми/особами з інвалідністю внести зміни до законодавства України.

5. Охарактеризувавши актуальні проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні можна констатувати, що при формуванні в Україні державної політики щодо захисту прав осіб з інвалідністю, потрібно враховувати існуючі проблеми та бар'єри з якими стикаються особи з інвалідністю, так як наше суспільство розвивається з надзвичайною швидкістю, законодавство відповідно повинне це враховувати та формувати законодавство аналізуючи сучасні проблеми. Також повинні враховуватися тенденції, які застосовуються та використовуються в міжнародній практиці, беручи приклад з прогресивних Європейських держав, законодавець повинен враховувати інновації міжнародного законодавства для подальшої імплементації норм в національне законодавство.

Забезпечити виконання (включаючи відповідне фінансове забезпечення) Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю.

У контексті розвитку системи інклюзивної освіти необхідно забезпечити сприятливі умови для формування інклюзивного освітнього середовища та забезпечити доступ до якісної освіти осіб з інвалідністю з урахуванням їхніх потреб. Зокрема, освітні заклади мають бути забезпечені кваліфікованими і

вмотивованими фахівцями через запровадження спеціальної підготовки і перепідготовки педагогічних кадрів з питань роботи з людьми з інвалідністю, їх інклюзивного навчання, супроводу дітей з інвалідністю, створення безбар'єрного середовища навчальних закладів; виготовлення підручників для дітей з вадами зору та слуху тощо. Через перманентний брак коштів необхідно залучати недержавні структури до забезпечення дітей з вадами зору доступними для них підручниками, наочно-дидактичними матеріалами і спеціальними посібниками для дітей, які потребують корекції фізичного розвитку, а також іншим приладдям.

Вжити конкретних заходів щодо посилення відповідальності місцевих органів виконавчої влади та територіальних громад за забезпечення доступу осіб з інвалідністю до об'єктів громадського та цивільного призначення, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу, транспорту з урахуванням індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів – до освіти, праці, культури, фізичної культури і спорту.

Зобов'язати центральні та місцеві органи влади забезпечити при комунікації з людьми з інвалідністю способи та формати, що сприяють доступу до інформації, здійснювати відповідну адаптацію інформаційних продуктів та інформування щодо отримання публічних послуг.

У рамках розширення доступу до інформації осіб з вадами зору і слуху запровадити заходи щодо стимулювання розвитку ринку аудіокниг, підтримки видань абеткою Брайля, підтримки адаптації інформації з застосуванням методу «спрощеного читання» у культурно-просвітніх установах. За участі організацій людей з інвалідністю розробити норми щодо форм, критеріїв та часу титрування та сурдоперекладу телевізійних програм (інформаційних блоків, офіційної інформації, дитячих та юнацьких програм, правової інформації та повідомлень охорони здоров'я) як на державних, так і на комерційних каналах. Потребує вирішення питання надання особам з обмеженими фізичними можливостями послуг з доступу до глобальної інформаційної мережі Інтернет на пільгових умовах.

6. Проаналізувавши світовий досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю та його імплементації в Україні, можна стверджувати, що сучасна політика нашої держави всіляко намагається створити відповідні умови життєдіяльності та соціального захисту осіб з інвалідністю, однак варто враховувати вже виправданні тенденції та інновації котрі активно застосовуються урядами зарубіжних країн. Сучасний потенціал України щодо осіб з інвалідністю має певні позитивні сторони, але відображений в законодавстві та практиці порядок реалізації, не показує послідовності, системності в діях уряду, щодо сутності розуміння та дотримання соціального підходу до проблем осіб з інвалідністю. Відображенні норми у національному законодавстві, імplementовані норми міжнародного законодавства, ратифіковані Конвенції ООН про права інвалідів та МОП про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів, що є частиною національного законодавства, є важливим кроком у правовому регулюванні та реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю в Україні.

Також, однією з інновацій внесено пропозицію про доцільність створення комісії, що займатиметься розробкою уніфікованого правового акту, що стосуватиметься соціального захисту осіб з інвалідністю через призму загальносуспільного консенсусу з урахуванням міжнародних та європейських соціальних стандартів.

Аналізуючи становище в якому знаходяться особи з інвалідністю можна дійти висновку, що це одна з самих незахищених категорій населення, так як стан дотримання їх прав свідчить про недостатню участь осіб з інвалідністю в економічному і соціальному житті суспільства.

Також, для розширення можливостей осіб з інвалідністю та для залучення їх до суспільного життя, можна запозичити зарубіжний досвід в сфері трудових прав, а саме робота в дистанційному режимі, що значно допоможе регулювати зайнятість такої «проблемної» категорії робочої сили, як особи з інвалідністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996р. 254к/96-ВР.
Дата оновлення: 01.01.2020 р. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
(дата звернення: 10.12.2020).
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. 2801-XII. Дата оновлення: 24.07.2020 р. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 10.12.2020)
3. Інформація про результати діяльності Міністерства соціальної політики України: веб-сайт. URL:
<https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html#> (дата звернення: 10.12.2020).
4. Сташків Б.І. Право соціального забезпечення. Особлива частина: навч. посібник. Чернігів: ПАТ «Десна», 2018. 1092 с.
5. Сачок В.О. Теоретико-історичний аналіз розвитку становлення системи опіки і навчання осіб з вадами розвитку. URL:
: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchdpu/ped/2012_96/S_achok.pdf (дата звернення: 10.12.2020).
6. Бондаренко Г.И. Инвалид как понятие в историко-философском контексте. URL: <http://bmsi.ru/doc/d6ef30c1-91b7-477c-bbbd-eb569d90346b> (дата звернення: 10.12.2020).
7. Панасюк Р.В. Еволюційний погляд на дефініцію «інвалідність». Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. 2018. Вип. 45. Т. 7. 345 с.
8. Малюга Л. Ю. Деякі аспекти використання поняття «інвалід» та його трактування. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. №6–3, 2013 р. 67 с.
9. Декларація про права інвалідів: прийнята резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 09.12.1975 р. № 995_117.
http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_117 (дата звернення: 10.12.2020).

10. Конвенція ООН про права дитини від 20.11.1989 р.: ратиф. Постановою ВР № 789-XII від 27.02.91. Дата оновлення: 20.11.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021 (дата звернення: 14.05.2020).

11. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України: Закон України від 19.12.2017 р. №2249-XIII. Дата оновлення: 19.12.2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2249-19> (дата звернення: 14.12.2020).

12. Про внесення змін до деяких законів України щодо прав інвалідів: Закон України від 22.12.2011 р. № 4213-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4213-17> (дата звернення: 14.12.2020).

13. Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. Дата оновлення: 09.08.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> (дата звернення: 14.12.2020).

14. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) від 13.12.2016 р. № 995_g71. Дата оновлення: 06.07.2016 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71 (дата звернення: 14.12.2020).

15. Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років: наказ Міністерства охорони здоров'я від 04.12.2001 р. № z0011-02 Дата оновлення: 27.11.2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0011-02> (дата звернення: 14.12.2020).

16. Про затвердження Порядку оформлення, видачі, обліку та зберігання посвідчень для осіб, які одержують державну соціальну допомогу відповідно до Законів України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» та «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю»: наказ Міністерства соціальної політики України від 11.01.2019 р. № z0130-19 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0130-19> (дата звернення: 14.12.2020).

17. Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років: наказ Міністерства охорони здоров'я, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 08.11.2001 року №454-

471-516. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1073-01> (дата звернення: 14.12.2020).

18. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 р. №875-XII. Дата оновлення: 13.02.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12> (дата звернення: 14.12.2020).

19. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 р. №2961-IV. Дата оновлення: 01.01.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> (дата звернення: 14.12.2020).

20. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 р. №2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 14.12.2020).

21. Сташків Б.І. Вступ до права соціального забезпечення: навч. посібник Чернігів: РВК «Десна». 232 с.

22. Про затвердження Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 року: постанова КМУ від 01.06.2012 року № 706-2012-п. Дата оновлення: 04.03.2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

23. Матрос О.О. Система соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні на сучасному етапі. Збірник наукових праць Херсонського державного університету. *Педагогічні науки*. 2017. Вип. 82(2). С. 216

24. Андреев В.С. Право социального обеспечения в СССР : учебник. Москва: Юрид. лит-ра, 1987. 352 с.

25. Скуратівський В. Соціальна політика : навч. посіб. Київ: Вид-во УАДУ. 2003. 265 с.

26. Нікітчина О.В. Особливості формування інституту соціального захисту населення України (на прикладі Житомирської області). URL: www.nbuv.gov.ua/e-journals/eui/2010_2/10novpgo.pdf (дата звернення: 10.12.2020).

27. Стаховська Н. Соціальне забезпечення чи захист. *Предпринимательство, хозяйство и право*. 2000. № 8. 157 с.
28. Хомра О. У. Соціальна безпека: виклики, загрози, критерії. *Стратегічна панорама*. № 1. 2004. 179 с.
29. Стойка А. Розвиток системи соціального захисту як основи стратегічного планування в соціальній сфері URL:http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Dums/2010_1/10savpss.pdf (дата звернення: 10.12.2020).
30. Халецька А. А. Соціальний захист населення в Україні: теорія та практика державного управління: монографія. Донецьк : Юго-Восток, 2010. 430 с.
31. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Національний план з реалізації Конвенції про права інвалідів та розвитку системи реабілітації інвалідів» : Розпорядження Кабінету Міністрів України на період до 2020 р. *Офіц. вісн. України*. 2011. № 24 31 с.
32. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21 березня 1991 р. №875-ХІІ. Дата оновлення: 16.10.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 10.12.2020).
33. Біда К.М, Бонтлаб В.В., Вітик І.Р., Костюк В.Л., Мельник В.П. Права осіб з інвалідністю в Україні. Випуск 1. Київ: ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2011. 312 с.
34. Кравчук Т.В. Пенсійне забезпечення у разі втрати годувальника у солідарній пенсійній системі України: автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05; Одес. нац. юрид. акад. Одеса, 2008. 20 с.
35. Сивак С.М. Правові проблеми пенсійного забезпечення в Україні: Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05. Київ. унт ім. Т.Шевченка. Київ, 1999. 17 с.
36. Шумило М.М. Правове регулювання пенсійного забезпечення державних службовців: автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05. Одес. нац. юрид. акад. Одеса, 2009. 20 с.

37. Коробенко Н.П. Пенсійне забезпечення по інвалідності в солідарній пенсійній системі України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. Київ, 2010. 20 с.

38. Про прокуратуру: Закон України від 14 жовтня 2014 року № 1697-VII. Дата оновлення: 03.07.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1697-18#Text> (дата звернення: 10.12.2020)

39. Про наукову і науково-технічну діяльність: Закон України від 26 листопада 2015 року № 848-VIII. Дата оновлення: 16.10.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/848-19#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

40. ООН: Близько 60% українців живуть за межею бідності. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2017/03/30/7139761> (дата звернення: 10.12.2020).

41. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг: наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 року №429. Дата оновлення: 23.06.2020 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

42. Бук М. Соціальне обслуговування осіб з інвалідністю в реабілітаційних установах України. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. №9. 189 с.

43. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21 березня 1991 року № 875-XI. Дата оновлення: 20.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

44. Про схвалення Концепції реформування системи соціальних послуг: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13.04.2007р. №178-р. Дата оновлення: 08.08.2012 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/178-2007-%D1%80> (дата звернення: 10.12.2020).

45. Про схвалення Стратегії реформування системи надання соціальних послуг: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 08.08.2012р. №556-р.

URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-%D1%80> (дата звернення: 10.12.2020).

46. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю від 13.12.2006. Дата оновлення: 06.06.2016 р. № 995_g71. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 10.12.2020).

47. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома: наказ Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 року №760. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

48. Про затвердження Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності: наказ Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 року №198. Дата оновлення: 15.02.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0432-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

49. Про затвердження Державного стандарту денного догляду: наказ Міністерства соціальної політики України від 30.07.2013 року №452 Дата оновлення: 29.01.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1363-13#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

50. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома: наказ Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 року №760. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

51. Про затвердження Державного стандарту підтриманого проживання бездомних осіб: наказ Міністерства соціальної політики України від 03.04.2015 року №372. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0458-15#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

52. Про затвердження Державного стандарту підтриманого проживання бездомних осіб: наказ Міністерства соціальної політики України від 03.04.2015 року №372. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0458-15#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

53. Про затвердження Типового положення про відділення (групу) транзитного перебування: наказ Міністерства соціальної політики України від

04.01.2017 року №1398. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1181-17#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

54. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах: наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 року №318. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

55. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування: наказ Міністерства соціальної політики України від 11.08.2017 року №1307. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1089-17#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

56. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціального супроводу при працевлаштуванні та на робочому місці: наказ Міністерства соціальної політики України від 21.09.2016 року №1044. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1359-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

57. Про затвердження Державного стандарту соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами: наказ Міністерства соціальної політики України від 17.12.2018 року №1901. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0066-19#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

58. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування: наказ Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 року №678. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0866-15#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

59. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги посередництва (медіації): наказ Міністерства соціальної політики України від 17.08.2016 року №892 (дата оновлення: 13.10.2017 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1243-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

60. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги представництва інтересів: наказ Міністерства соціальної політики України від

30.12.2015 року №1261. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0127-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

61. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики: наказ Міністерства соціальної політики України від 10.06.2015 року №912. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0671-19#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

62. Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації: наказ Міністерства соціальної політики України від 18.05.2015 року №514. (дата оновлення: 13.10.2017 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0665-15#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

63. Про затвердження Державного стандарту соціальної інтеграції та реінтеграції бездомних осіб: наказ Міністерства соціальної політики України від 19.09.2013 року №596. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1671-13#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

64. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового та екстреного втручання: наказ Міністерства соціальної політики України від 01.07.2016 року №716. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

65. Про затвердження Типового положення про будинки-інтернати (пансіонати) для громадян похилого віку, інвалідів та дітей: наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 02.09.2020 р. № 772-2020-п/ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0066-02#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

66. Про автомобільний транспорт: Закон України від 5.04.2001 року № 2344-III. Дата оновлення: 16.10.2020. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2344-14#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

67. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад: постанова КМУ від 11.07.2001 р. № 805-2001-п URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

68. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я та посад фахівців у галузі охорони здоров'я з у закладах охорони здоров'я: наказ МОЗ 28.10.2002 року №385 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

69. Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших категорій осіб і членів їх сімей: постанова КМУ від 27.04.2011 року №446 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/446-2011-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.12.2020).

70. Кравченко М.В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів в Україні. URL:<http://academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf> (дата звернення: 10.12.2020).

71. Богданов С. Соціальний захист інвалідів. Український та польський досвід Київ: Вид-во Соломії Павличко «Основи», 2002. 93 с.

72. Клименко А. Сучасний стан правового регулювання соціального забезпечення громадян України. *Підприємство, господарство і право*. 2020. №6. 130 с.

73. Костюк В.Л., Яцкевич І.І. Право на працю у контексті Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю: сутність, проблеми та перспективи законодавчого регулювання. *Соціальне право*. 2017. № 2. 80 с.

74. Конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней: Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 г. № 61/106 URL:http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml (дата звернення: 10.12.2020).

75. Байда Л. Інвалідність та суспільство: навч. посібник. Київ, 2011. 184 с.

76. Бондар Н.О. Основні напрями та особливості соціального захисту інвалідів у країнах ЄС. *Бізнес Інформ*. 2012. №6. 230 с.

77. Рекомендації Кабінету Міністрів Ради Європи державам – членам «Про послідовну політику стосовно інвалідів»: Міжнародний документ від 09.04.1992 р. № R (92). URL:http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_128 (дата звернення: 10.20.2020).

78. Deborah Mabbett. Definition of disability in Europe. A comparative analysis. Deborah Mabbett, Helen Bol derson and others. European Commission: Employment & social affairs, 2002. 239 p.

79. Mutual Information System on Social Protection of European Commission URL: <http://ec.europa.eu/socia> (дата звернення: 10.12.2020).

80. Державна служба зайнятості: офіційний веб-сайт URL: <http://www.dcz.gov.ua/control/uk/index> (дата звернення: 20.12.2020).

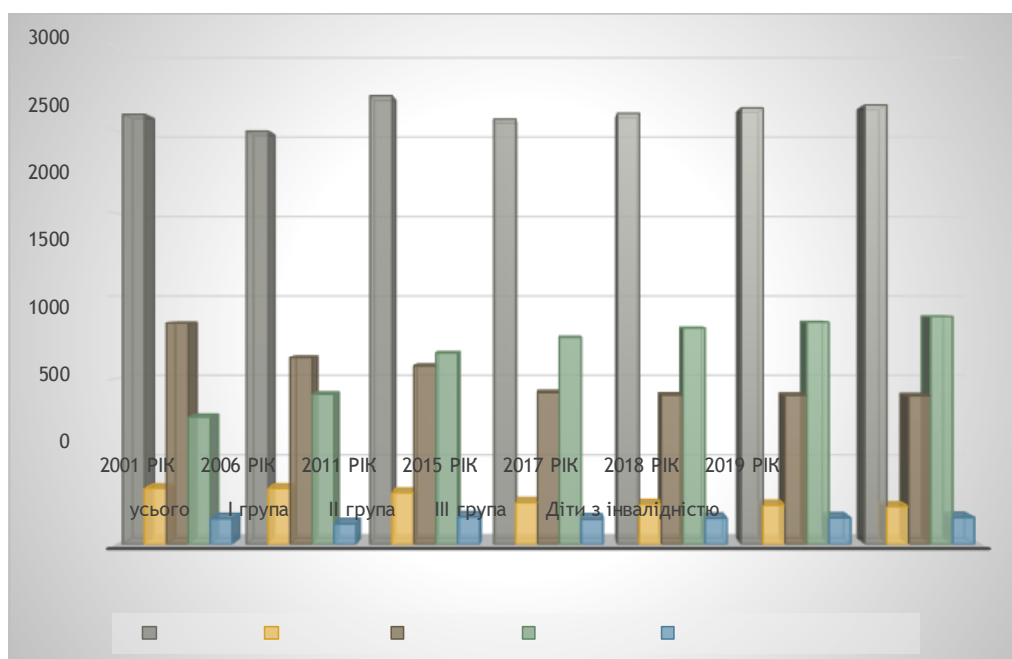
81. Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів: Міжнародна організація праці від 06.03.2003 р. № 159. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_065#Text (дата звернення: 10.12.2020).

82. Галицький О.М, Гришова Р.В. Світовий досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 6. 180 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Динаміка загальної чисельності людей з інвалідністю в Україні станом на початок 2001 – 2019 рр., тис. осіб



Джерело: Складено за даними Державної служби статистики України

**РОЗПОДІЛ ПЕНСІОНЕРІВ
ПО ВИДАХ ТА РОЗМІРАХ ПРИЗНАЧЕНИХ ПЕНСІЙ
станом на 01.10.2020**

