Державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні

**ЗМІСТ**

[ВСТУП 3](#_Toc102906978)

[Розділ 1. Теоретичні основи соціального захисту осіб з інвалідністю 6](#_Toc102906979)

[1.1. Інвалідність та порядок її встановлення 6](#_Toc102906980)

[1.2. Конституційне право осіб з інвалідністю на соціальний захист 12](#_Toc102906981)

[1.3. Розвиток законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю в умовах незалежної української держави 17](#_Toc102906982)

[Розділ 2. Аналіз сучасного стану осіб з інвалідністю в Україні 21](#_Toc102906983)

[2.1. Сучасний стан соціального захисту осіб з інвалідністю 21](#_Toc102906984)

[2.2. Гарантії реалізації права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я 31](#_Toc102906985)

[Розділ 3. Проблеми сучасної системи соціального захисту осіб з інвалідністю 38](#_Toc102906986)

[3.1. Проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю 38](#_Toc102906987)

[3.2. Зарубіжний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні 42](#_Toc102906988)

[ВИСНОВКИ 51](#_Toc102906989)

[СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 54](#_Toc102906990)

# **ВСТУП**

**Актуальність теми.** Серед актуальних проблем формування особистості особливо відчутними є питання соціальної роботи з інвалідами в сучасному соціальному середовищі. Науковці намагаються дослідити теоретичні основи цього явища, визначити його сутнісні ознаки та закономірності розвитку, виявити фактори та розкрити соціально-педагогічні умови, що впливають на процес інтеграції молоді з функціональними обмеженнями в соціальне середовище.

Поряд із помітними розробками та досягненнями вітчизняних та зарубіжних вчених недостатньо вивченою залишається проблема соціальної роботи з молоддю з інвалідністю. Це спонукає науковців і практиків до подальшого теоретичного осмислення та прийняття ефективних рішень, які б допомогли оптимізувати соціально-педагогічну інтеграцію молоді з функціональними обмеженнями.

Актуальність цього питання значно підвищується, враховуючи відсутність системних кроків щодо реформування соціального страхування та недержавного соціального захисту інвалідів.

Сьогодні можна сказати, що Україна у сфері соціальної політики реалізує програми соціального захисту осіб з інвалідністю. Разом з тим, для українського суспільства у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю є проблеми, які потребують вирішення в першу чергу: низький рівень забезпечення можливості безперешкодного доступу до реабілітаційних послуг за місцем проживання осіб з інвалідністю, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення, особливо щодо забезпечення їх технічними та іншими засобами реабілітації.

Окремі аспекти соціального захисту осіб з інвалідністю, їхніх прав і гарантій розкривають у своїх публікаціях такі вчені як: С. Вишновецька, М. Авраменко, В. Андріїв, С. Богданова, Е. Лібанова, С. Вавженчук, О. Макарова, С. Мельник, М. Іншин, К. Міщенко, В. Скуратівський, В. Сушкевич, Н. Теплова, О. Полякова, Н. Болотіна, В. Венедіктов, С. Венедіктов, Ю. Гришина, І. Зуб, В. Костюк, С. Лукаш та ін.

**Мета роботи** – дослідити державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Згідно з метою роботи необхідно вирішити наступні **завдання**:

* Охарактеризувати сутність поняття інвалідність та визначити порядок її встановлення;
* Оглянути конституційне право осіб з інвалідністю на соціальний захист;
* Дослідити розвиток законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю в умовах незалежної української держави;
* Аналізувати сучасний стан соціального захисту осіб з інвалідністю;
* Оглянути гарантії реалізації права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я;
* Визначити проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю;
* Оглянути зарубіжний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні.

**Об’єкт дослідження** – суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення державного рулювання соціального захисту осіб з інвалідністю, його ефективність та шляхи подолання проблем, що виникають при здійсненні соціального захисту.

**Предмет дослідження** – засади соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

**Методи дослідження**. У роботі використовувались такі методи: аналіз; порівняння; формалізація; історичний та логічний методи.

**Наукова новизна** отриманих результатів полягає в тому, що аспекти, досліджені в даній роботі, відповідають актуальним проблемам науки про соціальний захист осіб з інвалідністю, а також законодавства у цій сфері.

**Структура роботи.** Робота складається з вступу, трьох розділів, семи підрозділів, висновків та списку використаних джерел, який включає 32 найменування. Загальний обсяг роботи 57 сторінок.

У першому розділі розглянуто теоретичні основи соціального захисту осіб з інвалідністю.

У другому розділі здійснено аналіз сучасного стану осіб з інвалідністю в Україні.

Третій розділ розкриває проблеми сучасної системи соціального захисту осіб з інвалідністю.

# **Розділ 1. Теоретичні основи соціального захисту осіб з інвалідністю**

## **Інвалідність та порядок її встановлення**

Особи з інвалідністю, хронічно хворі та люди похилого віку з обмеженими можливостями для роботи та нормального життя становлять групу суспільства, яка постійно зростає. Збільшення кількісного складу цієї групи є наслідком низки явищ і факторів: останньої афганської війни, в якій брали участь громадяни України; аварія на ЧАЕС, яка має довгострокові негативні наслідки; розвиток технологій, що призводить до збільшення кількості серйозних дорожньо-транспортних пригод та виробничого травматизму тощо. Частка цієї групи населення, яка фактично обмежена за способом існування, становить уже близько 40% у Україна. Значна частина цих людей потребує особливих, дещо специфічних умов життя та служби, які б дозволяли їм почуватися і бути повноцінними членами суспільства, робити посильний внесок у національний прибуток і хоча б частково забезпечувати себе матеріально.

Реальне існування осіб з інвалідністю та інших маломобільних людей в існуючому середовищі має протилежний ефект. Більшість із них проживають у масовому житлі і часто повністю відрізані від громадської діяльності, при цьому не мають можливості вести більш-менш активний спосіб життя, оскільки практично не отримують соціальної та медичної допомоги. Причин для цього багато: від неможливості чи складності організації такої допомоги через локалізацію житла до відсутності відповідних структур в регіоні. У своєму непристосованому житлі ці люди також відчувають себе безпорадними і залишаються наодинці зі своїми проблемами. Щодо відповідних державних установ – так званих пансіонатів, то існуюча система морально та фізично застаріла. З одного боку, потреба в таких закладах зростає, в основному через погані умови проживання та обслуговування в забудовах масового житла. З іншого боку, ці заклади не відповідають своєму призначенню: замість того, щоб бути засобом реабілітації та продовження плідного життя, вони перетворилися на місця жалюгідного життя, ізольовані від зовнішнього світу. Таким чином, проблема створення адекватного середовища для маломобільних людей є дуже актуальною і складною, її вирішення передбачає повне переосмислення сформованих стереотипів, охоплює всі рівні середовища як просторової системи.

Особи з інвалідністю утворюють закриту соціальну групу, яка через різноманітність їхніх проблем поділяється на безліч малих груп, які потребують опіки та обліку з боку державних органів, багатьох відомств, спілок, організацій тощо. У багатьох країнах світу це держава законодавчо врегульована, а повноваження розподілені відповідно.

Найважливішими потребами та прагненнями людей з обмеженими можливостями є максимальне збереження активності, впевненості в собі, а також відчуття захищеності та особистої свободи. З цією метою люди з інвалідністю в усьому світі створюють громадські організації, які мають захищати їхні інтереси та доносити до відповідних структур такі принципи:

• Особи з інвалідністю та люди похилого віку повинні мати можливість жити в тому ж середовищі, у тих самих умовах щодо житла, роботи, відпочинку тощо, як і всі інші.

• Необхідно створити такі технічні, фінансові, психологічні, просторові та інші умови, які б забезпечували інвалідам та людям похилого віку можливість проживати в масовому житловому середовищі серед простих людей.

• Особи з інвалідністю та люди похилого віку повинні мати можливість вибирати місце проживання та місто роботи відповідно до своїх потреб та побажань.

• Особи з інвалідністю та люди похилого віку повинні бути забезпечені всіма необхідними спеціальними допоміжними засобами та пристосуваннями відповідно до їхніх особистих потреб, які дозволять їм використовувати свої можливості для суспільно корисної праці та отримувати відповідний прибуток.

• Неповносправним групам населення повинні бути створені умови для їх повної інтеграції в суспільне життя з іншими громадянами. Для цього необхідно усунути не тільки просторове та фізичне, а й психологічне втручання з обох сторін. При цьому досягнення цієї мети важливо як для інвалідів і людей похилого віку, так і для суспільства в цілому.

Реалізація цих принципів передбачає, як одну з основних умов, врахування вимог маломобільних людей у ​​формуванні чи адаптації навколишнього просторового середовища, якщо держава ставить за мету створення такого середовища, як гуманістичне. Ця книга присвячена архітектурно-технічному аспекту створення середовища для інвалідів.

Значні структурні зміни, що відбуваються в сучасному суспільстві, вимагають створення нових, різноманітних соціальних форм. Перш за все, це зміна ставлення до маломобільних груп суспільства. Шлях подолати розрив між ними та рештою населення – це реабілітація. Це поняття часто використовується як синонім громадського догляду, професійної перепідготовки, лікування тощо. Фактично реабілітація є активним соціокультурним процесом, що визначає взаємодію двох сторін – суспільства та маломобільних людей. Двигуном реабілітації є переконання, що великі групи людей, зазвичай маючи мінімум можливостей використовувати сучасні соціальні та культурні цінності, водночас усвідомлюють себе як членів суспільства. Таким чином починається процес інтеграції, який вимагає глибоких змін у моделях мислення та нормативних установках.

У соціальних стереотипах, що існують у повсякденному житті і відповідно до яких формується соціальне середовище, домінує образ «нормованої» людини з певними фізичними та психічними особливостями. Критерії «стандартної» особистості охоплюють усе середовище: форми суспільного життя, характер спілкування, будівельні норми, меблі та обладнання. При цьому від так званого стандарту відрізняється велика група людей – діти, люди похилого віку, особи з інвалідністю, які мають значні відхилення від норми. Усі вони в тій чи іншій мірі не вписуються в загальноприйняту соціальну схему. Якщо в наш час усвідомлюється необхідність включення цієї категорії громадян до існуючого суспільного ладу, вивчення їх вимог до рівних життєвих шансів, а не лише в правовому плані, то реалізація цих завдань має здійснюватися у двох напрямках. По-перше, кожен інвалід, враховуючи всі можливі засоби та заходи, повинен мати умови, які дозволяють йому знайти своє місце в суспільстві. По-друге, мають відбутися зміни в нормуванні середовища з урахуванням вимог і потреб груп, які підлягають інтеграційному процесу.

Одним із найважливіших аспектів організації середовища проживання осіб з інвалідністю є просторове формування співжиття. Інвалідність і низька мобільність полягають насамперед у порушенні міжособистісних стосунків, що заважає або унеможливлює індивідуальну інтеграцію.

Для зменшення відстані між осіб з інвалідністю і середовищем необхідне значне різноманіття типів цього середовища та відповідна його адаптація. Таким чином, головна мета реабілітації – відновлення порушених відносин між інвалідом і суспільством. Це має стати альтернативою нинішнім нормам у наш час. Такий підхід призводить до визнання необхідності створення нових форм життєвого середовища та комплексного житла.

У багатьох країнах вважається, що в умовах висококваліфікованого лікування та реабілітації особа з інвалідністю може повернутися в суспільство і повністю інтегруватися в усі сфери суспільного життя. Ідея реабілітації як спільної соціальної мети також поширюється в Україні. При цьому необхідна координація та взаємодія всіх організацій, які займаються цією проблемою.

Оскільки в архітектурному аспекті реабілітація — це створення належних умов проживання та обслуговування, необхідне попереднє вивчення особливостей потенційного споживача. Необхідно встановити об’єктивні межі інвалідності та ступінь наявної мобільності, визначити відповідний технологічний простір. Для формулювання архітектурно-планувальних, проектно-технічних і технологічних вимог, яким повинні відповідати будівлі та споруди, доступні для інвалідів, цю категорію людей необхідно розділити на групи за особливостями фізичного ураження. Існують три основні групи, потреби та вимоги яких суттєво впливають на формування просторового середовища:

• особи з ушкодженням опорно-рухового апарату;

• особи з дефектами зору, повністю або частково сліпі;

• особи з дефектами слуху.

Решта осіб з інвалідністю потребують менш значущих архітектурно-технічних заходів і можуть вільно користуватися наявними для зазначених категорій будівлями та спорудами.

Група інвалідності - це ступінь стійкого порушення функцій організму, викликаного захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розвитку, а також можливим обмеженням життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я.

До I групи належать особи з тяжким станом здоров’я, які повністю не здатні до самообслуговування, потребують постійного стороннього нагляду, догляду чи допомоги, повністю залежні від інших осіб у виконанні життєво важливих соціально-побутових функцій або частково здатні виконувати певні елементи самообслуговування.

Підставою для встановлення I групи інвалідності є стійкі, значно виражені, функціональні порушення в організмі, спричинені захворюванням, травмою або вродженим дефектом, що призводять до істотного обмеження життєдіяльності особистості, нездатності до самообслуговування та призводять до на необхідність постійного стороннього нагляду, догляду чи допомоги.

Підставою для встановлення ІІ групи інвалідності є стійкі тяжкі функціональні порушення в організмі, спричинені захворюванням, травмою чи вродженим дефектом, що призводять до істотного обмеження життєдіяльності особи, при збереженні здатності до самообслуговування та не викликає потреби в постійному сторонньому нагляді, догляді чи допомозі.

Підставою для встановлення третьої групи інвалідності є стійкі, середньої тяжкості функціональні порушення в організмі, викликані захворюванням, наслідками травм або вроджених вад розвитку, що призвели до помірно вираженого обмеження життєдіяльності особи, у тому числі її здатності до працюють, але потребують соціальної допомоги та соціального захисту.

Особи за направленням лікувально-профілактичного закладу охорони здоров’я після проведення діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, викликане захворюваннями, наслідками травм або вроджених вад розвитку, що тягнуть обмеження життя. , для встановлення інвалідності мають право звернутися до медико-соціальної експертної комісії за місцем свого проживання або лікування.

Медико-соціальна експертна комісія - це спеціальна установа в системі охорони здоров'я, яка проводить медико-соціальне обстеження осіб, які звертаються з метою встановлення інвалідності, за направленням лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів. якщо є відомості, що підтверджують стійке порушення функцій організму внаслідок захворювань, наслідків травм або вроджених вад розвитку, що тягнуть за собою обмеження життя.

Медико-соціальні експертні комісії визначають:

* Група інвалідності, її причина та час настання. Людина може бути одночасно визнана інвалідом однієї групи і лише з однієї причини. При збільшенні групи інвалідності у разі більш тяжкого захворювання причина інвалідності визначається за вибором особи з інвалідністю. Якщо однією з причин інвалідності є інвалідність дитинства, вказуються дві причини інвалідності.
* Види роботи, рекомендовані для осіб з інвалідністю за станом здоров’я.
* Причинний зв'язок інвалідності із захворюванням або травмою, що виникли в дитинстві, вродженим дефектом.
* Ступінь втрати професійної працездатності потерпілими від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання.
* Ступінь втрати здоров'я, група інвалідності, причина, зв'язок і час настання інвалідності громадян, які постраждали внаслідок політичних репресій або Чорнобильської катастрофи.
* Медичні показання щодо права особи з інвалідністю на користування спеціальним автотранспортом та протипоказання до керування ним.

В окремих випадках, коли особа за станом здоров'я не може прибути на огляд до комісії, за висновком лікарсько-консультативної комісії у зв'язку з перебуванням особи на віддаленому місці, огляд (огляд) проводиться. поза місцем проживання (вдома), у тому числі за місцем проживання в стаціонарних установах для людей похилого віку та інвалідів, установах соціального захисту для бездомних та центрах соціальної адаптації для осіб або в закладах охорони здоров’я, в яких така особа перебуває лікували.

## **Конституційне право осіб з інвалідністю на соціальний захист**

У контексті просування України на шляху розвитку соціальної держави право на соціальний захист є ключовим.

Заслуговує на підтримку підхід професора С. М. Прилипка, який зазначає, що розвиток соціальної держави є передумовою реалізації конституційного права на соціальне забезпечення. Социальна держава, на думку вченого, має характеризуватися принципово новим підходом до системи соціальних прав людини. Головною метою соціальної держави є максимальне задоволення постійно зростаючих матеріальних і духовних потреб членів суспільства в соціальній сфері, послідовне підвищення рівня життя населення, зменшення соціальної нерівності, забезпечення загальної доступності населення. основні соціальні виплати.

Аргументація М.І. Іншина та доцента Д. І. Сірохи,, що сутністю соціальної держави в сучасних умовах є наявність чітких механізмів створення системи прав і свобод людини, гарантій та правового захисту, розвитку інститутів громадянського суспільства як виразників її інтересів. Адже соціальний захист:

1) відображає соціальну сутність і стратегію розвитку суспільства і держави;

2) забезпечує правовий зв'язок суспільства з державою та особами з інвалідністю через систему гарантованих прав, гарантій, пільг;

3) правові основи подальшого розвитку прав, гарантій та пільг інвалідів.

Тому соціальний захист у сучасних умовах є основоположним і основоположним напрямом діяльності суспільства, держави щодо надання допомоги (підтримки) соціально вразливим категоріям населення шляхом розробки найбільш оптимальної та конструктивної моделі соціального забезпечення.

Конституція України у ч. 1 ст. 46 проголошує, що громадяни мають право на соціальний захист, у тому числі 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 ін. випадків, передбачених законом. По-перше, право на соціальний захист означає, що Основний Закон України, по суті, декларує новітню модель соціального забезпечення через призму запровадження різноманітних юридично значущих обставин (соціальних ризиків), що ведуть до матеріального забезпечення соціально незахищених осіб.

Можна підтримати позицію С.М. Синчук, зі змісту наведеної норми зрозуміло, що право на соціальне забезпечення є лише складовою права на соціальний захист. Водночас, на думку вченого, це положення не визначає, які ще елементи (права), поряд із правом на соціальне забезпечення, утворюють ширшу конституційну норму права – право на соціальний захист. По-друге, право на соціальний захист цілком закономірно враховує інвалідність як передумову її набуття, реалізації. Доречно зазначити, що інвалідність як міра втрати здоров’я визначається шляхом експертизи в органах медико-соціальної експертизи центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров’я. Положення про медико-соціальну експертизу затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням думки громадських організацій інвалідів. По-третє, право на соціальний захист повною мірою поширюється на осіб з інвалідністю як на важливу частину соціально вразливих категорій осіб.

Слід підкреслити, що відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», інвалідом є особа зі стійким розладом функцій організму, яка при взаємодії із зовнішнім середовищем може призвести до обмеження її життя, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації її прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Дискримінація за ознакою інвалідності заборонена (ст. 2). По-четверте, право на соціальний захист відіграє основоположну роль щодо системи прав, гарантій та пільг інвалідів.

Слід зазначити, що відповідно до Закону України «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні» (стаття 1), інваліди в Україні мають весь спектр соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод. у Конституції України, законах України та міжнародних договорах, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи та організації (незалежно від форми власності та господарювання, виду діяльності та галузевої належності), їх філії, філії, представництва, які ведуть окремий облік результатів фінансово-господарської діяльності. діяльності, банків та інших фінансових установ, а також представництв іноземних юридичних осіб (у тому числі міжнародних організацій), що використовують працю найманих працівників - громадян України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких є надані Верховною Радою України особи, які використовують найману працю, залучають представників громадських організацій інвалідів для підготовки рішень щодо прав та інтересів інвалідів.

По-п’яте, право на соціальний захист спрямоване на посилення соціальної орієнтації держави у напрямку підтримки людей з інвалідністю, підкреслення їх важливої ​​ролі як складової суспільства. Доречно зазначити, що відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціально-психологічні та інші умови забезпечення своїх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті та полягає у:

1) виявлення, усунення перешкод та бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав та задоволенню потреб, у тому числі щодо доступу до громадських та цивільних об'єктів, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього обслуговування, транспорту, інформації та зв'язку, а також з урахуванням індивідуальних можливостей , здібності та інтереси - до навчання, праці, культури, фізичної культури та спорту;

2) охорона здоров'я;

3) соціальний захист;

4) забезпечення виконання індивідуальної програми реабілітації інвалідів;

5) надання адаптованого житла;

6) сприяння громадській діяльності.

Крім того, соціальний захист осіб з інвалідністю є складовою діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей нарівні з іншими громадянами і полягає у наданні пенсій, державної допомоги, компенсацій та інших виплат, пільги, соціальні послуги, здійснення реабілітаційних заходів, встановлення опіки (піклування) або надання стороннього догляду.

По-шосте, право на соціальний захист, особливо в умовах нестабільного розвитку суспільства і держави, низького рівня пенсій і соціальних виплат, передбачає і включає систему пільг. При цьому пільги надаються інвалідам на підставі довідки, яка підтверджує їх відповідний соціально-правовий статус, пенсійного посвідчення або довідки про призначення соціальної допомоги відповідно до законів України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам», у яких зазначаються група та причина інвалідності (для дорослих), категорія «дитина-інвалід» (для дітей), а також, у відповідних випадках вказують їх основні нозологічні форми захворювань (за даними зору, слуху та ураженням опорно-рухового апарату).

З метою реалізації прав і свобод людини і громадянина особами з інвалідністю враховуються потреби людей з інвалідністю та/або принципи розумної пристосованості та універсальності. Органи державної влади та місцевого самоврядування сприяють забезпеченню прав інвалідів на включення до суспільного життя нарівні з іншими громадянами.

Основний Закон України у ч. 2 ст. 46 передбачає, що право на соціальний захист гарантується загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створення мережі державних, комунальних, приватних закладів по догляду за інвалідами.

По-перше, організаційно-правовими формами забезпечення права на соціальний захист є соціальне страхування, державне та недержавне соціальне забезпечення.

По-друге, державне та недержавне соціальне забезпечення залишається досить низьким. Очевидно, що сьогодні держава і, зокрема, законодавець повинні розвивати ці організаційно-правові форми у напрямку адекватного розвитку суспільства, держави, розробки сучасної моделі законодавства.

Крім того, Конституція України у частині 3 статті 46 передбачає, що пенсії, інші види соціальних виплат і допомог, які є основним джерелом існування, повинні забезпечувати рівень життя не нижче встановленого законом прожиткового мінімуму. Незважаючи на позитивну спрямованість даної конституційно-правової норми, в умовах низького рівня соціальних гарантій і соціальних стандартів вона є малоефективною.

Таким чином, конституційним правом інвалідів на соціальний захист (соціальне забезпечення) є визнане Основним Законом України право особи з інвалідністю на отримання забезпечення (належної підтримки та допомоги) у випадках, передбачених законом, з метою забезпечення їх рівень життя відповідно до стану розвитку суспільства і держав. Основними ознаками конституційного права людей з інвалідністю є:

а) спрямовані на забезпечення належної життєдіяльності осіб з інвалідністю відповідно до стану розвитку суспільства та держави;

б) забезпечує надання належної підтримки та допомоги з боку суспільства та держави через систему соціального страхування, державного та недержавного соціального забезпечення;

в) характеризується переважно законодавчим регулюванням щодо механізмів реалізації, гарантії та правового захисту;

г) є системним, системоутворюючим правом щодо прав на пенсії, соціальну допомогу, послуги та пільги;

ґ) характеризується специфічним порядком виконання, гарантією та правовою охороною;

д) як правило, не може бути обмежена (скасована);

е) забезпечується через систему державного нагляду (контролю) та громадського контролю;

є) має невизначений термін (терміновий, якщо інвалідність встановлена ​​на певний термін);

ж) підлягає позасудовому та судовому захисту.

Враховуючи викладене, стратегічним напрямом удосконалення конституційного права осіб інвалідністю на соціальний захист є удосконалення конституційно-правових механізмів його реалізації, гарантування, правового захисту шляхом прийняття публічно затвердженого та закріпленого Кодексу прав інвалідів. інвалідів як єдиного, основного закону регіону як результату консолідації зусиль суспільства та держави.

## **Розвиток законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю в умовах незалежної української держави**

Формування законодавства про соціальний захист інвалідів, по суті, розпочато з прийняттям основного закону з цих питань, а саме: «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», який визначає основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні та гарантує їм рівні можливість громадянам брати участь в економічній, політичній та соціальній сферах життя суспільства, створювати необхідні умови, що дозволяють людям з обмеженими можливостями ефективно реалізовувати права і свободи людини і громадянина та вести повноцінне життя відповідно до індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів. У цьому контексті Законом передбачено, що особи з інвалідністю мають весь спектр соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами, згода на обов’язковість яких закріплена. надано Верховною Радою України. При цьому центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи та організації (незалежно від форми власності та господарювання, виду діяльності та галузевої належності), їх філії, відділи, представництва, які ведуть окремий облік результати фінансово-господарської діяльності, банки та інші фінансові установи, а також представництва іноземних юридичних осіб (у тому числі міжнародних організацій), що використовують працю найманих працівників - громадян України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких передбачено ст. Верховна Рада України, особи, які використовують найману працю, залучає до підготовки рішень щодо прав та інтересів інвалідів представників громадських організацій інвалідів.

Надалі роль законодавця в основному зводилася до вдосконалення цього Закону, а також прийняття підзаконних актів. Також у системі законодавства про соціальний захист інвалідів зайняті норми Закону України «Про пенсійне забезпечення», які тривалий час визначали правила призначення пенсій по інвалідності. Крім того, Україна ратифікувала низку міжнародних договорів з окремими державами та міжнародними організаціями.

Враховуючи викладене, розвиток законодавства про соціальний захист інвалідів у перші роки незалежності Української держави (1991-1996 p.p.) характеризувався такими особливостями:

1) відсутність системних підходів до розробки законодавства про соціальний захист інвалідів;

2) прийняття, в основному, рамкових законів, які потребують якісної конкретизації;

3) домінування підзаконних нормативно-правових актів над нормами законів з питань соціального захисту інвалідів;

4) розробка переважно державної моделі соціального захисту інвалідів;

5) формування єдиної системи прав і свобод інвалідів;

6) декларування механізмів реалізації, гарантування та правового захисту прав людей з інвалідністю;

7) відсутність системного державного нагляду та громадського контролю з питань соціального захисту інвалідів.

Досить значущим для розвитку законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю було прийняття Конституції України, яка закріпила статус нашої держави як демократичної, соціально-правової (ст. 1), окреслила пріоритетність соціальних орієнтирів. Доречно зазначити, що їх конституційно-правовий розвиток знайшло відображення в системі основних соціальних прав людини, зокрема таких як: право на соціальний захист (ст. 46), право на достатній життєвий рівень для себе та своєї сім’ї. (ст. 48), право на охорону здоров’я (ст. 49), право на безпечне для життя і здоров’я довкілля (ст. 50) тощо.

До основних ознак держави добробуту належать:

1) доступність соціального захисту для всіх членів суспільства;

2) визнання відповідальності держави за добробут своїх громадян;

3) право останніх контролювати та регулювати їх;

4) організація та функціонування державних систем соціального забезпечення та зайнятості населення, а також наявність бюджетних соціальних виплат;

5) визнання пріоритету вирішення соціальних питань;

6) створення належних умов для розвитку громадянського суспільства.

Слід також зазначити, що Основним Законом України визначено, що такі питання, як основи соціального захисту населення, форми та види пенсійного забезпечення, визначаються виключно законами (ст. 92). Виходячи з таких передумов, потреби оптимізації соціального захисту інвалідів у державі, були якісно оптимізовані процеси розвитку новітнього законодавства у цій сфері. По-перше, розроблено напрями законодавчого регулювання відносин соціального захисту інвалідів.

Верховна Рада України прийняла низку концептуальних законів, спрямованих на гарантування окремих видів соціального забезпечення осіб з інвалідністю: «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам», «Про реабілітацію інвалідів в Україні» тощо. Верховна Рада України прийняла також ряд інших важливих законів з питань соціального захисту осіб з інвалідністю Водночас слід зазначити, що останнім часом доводиться констатувати таку негативну тенденцію, як множинність законів із соціальних питань, що ставить під сумнів їх ефективність.

Показовим у цьому контексті є Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів з питань пенсійного забезпечення», який поряд із тим, що вносить зміни майже до всіх основних законів з питань пенсійного забезпечення (їх п’ять), також встановлює окремі норми в певну ділянку. Такий підхід з юридичної точки зору є неприйнятним, оскільки посилює процеси розробки складного та несистемного законодавства з питань соціального захисту населення. Разом з тим, чинне законодавство України не вирішує проблему місця в системі законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю рішень, прийнятих під час всеукраїнського референдуму.

# **Розділ 2. Аналіз сучасного стану осіб з інвалідністю в Україні**

## **2.1. Сучасний стан соціального захисту осіб з інвалідністю**

У сучасних умовах демократично-правового устрою нашої держави соціальний захист інвалідів є одним із пріоритетних напрямів розвитку держави.

У сучасних умовах пенсійне забезпечення інвалідів, як один із ключових видів пенсійного забезпечення в системі пенсійного страхування, перебуває у процесі вдосконалення відповідно до положень чинного законодавства України.

Відповідно до Закону України «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні» (ст. 1, 40), який для нас тлумачить, що особи з інвалідністю в Україні мають повний спектр соціально-економічних, політичні, особисті права та Конституція України, закони України та міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надається Верховною Радою України.

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 вищезазначеного Закону, можна визначити деякі з основних ознак 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 обо’язків, інвалідності з дитинства);

б) незалежно від того, в який період настала інвалідність за наявності встановленого страхового стажу: безпосередньо на роботі, до моменту прийняття на роботу чи після припинення трудових відносин;

в) у зв'язку з нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням відповідно до чинного законодавства;

г) залежно від ступеня інвалідності та групи інвалідності, встановленої відповідно до норм законодавства;

г) на момент настання інвалідності за наявності страхового стажу або на день звернення за призначенням пенсії (інваліди І групи від 1 до 10 років, інваліди II та III груп від 1 до 14 років);

д) незалежно від страхового стажу, якщо інвалідність настала під час проходження військової служби або внаслідок поранення, поранення, струсу мозку чи іншого ушкодження здоров’я, отриманих під час участі в масових акціях протесту в Україні з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 р. за європейську інтеграцію та проти режиму екс-президента України Януковича (Революція гідності), у особи, яка звернулася за медичною допомогою в період з 21 листопада 2013 р. по 30 квітня 2014 р.;

е) у таких розмірах залежно від групи інвалідності: для осіб з інвалідністю І групи - 100 відсотків пенсії за віком; інвалідам II групи - 90 відсотків пенсії за віком; інвалідам III групи - 50% розміру пенсії за віком;

є) інваліди, які не працюють за вибором ІІ групи у розмірі пенсії за віком, розрахунок здійснюється відповідно до Закону (статті 27,28);

2) на пенсію за віком переводяться особи з інвалідністю, які не досягли пенсійного віку та мають необхідний страховий стаж (ст. 26 Закону);

3) здійснюються виплати: якщо особа з інвалідністю після висновку МСЕК змінила групу інвалідності, то пенсія надається у новому розмірі відповідно до зміненої групи, а якщо особа визнана особи з нижчою групою інвалідності, то пенсія нараховується за попередньою групою до кінця місяця, в якому змінено групу для особи з інвалідністю; у разі визнання особи з інвалідністю здоровою після повторного обстеження, в цьому випадку пенсія призначається до кінця місяця, в якому було встановлено висновок; особи з інвалідністю, якщо за попередньою групою інвалідності після повторного огляду їй встановлено групу інвалідності (вищу або нижчу);

4) якщо особа з інвалідністю без поважних причин не з'явилася на повторний огляд, виплати в цьому випадку припиняються з першого числа місяця, наступного за місяцем, в якому вона повинна з'явитися на повторний огляд;

 5) якщо особа з інвалідністю з поважних причин пропустила повторний огляд, то виплати в цьому випадку поновлюються з дня припинення виплати до дня повторного обстеження, але не більше трьох років наперед, якщо орган медико-соціальної експертизи визнає його протягом цього строку непрацездатним.

Крім того, виплата особі з інвалідністю може бути припинена, якщо вона відновила стан здоров’я або не отримала пенсію за неприбуття на повторний огляд без поважних причин, то у разі поновлення його статусу. особа з інвалідністю продовжує отримувати пільги за умови, що між повторними оглядами пройшло не більше п’яти років. Але якщо все-таки п’ятирічний термін минув, то пенсія призначається особі знову на загальних підставах. Органи МСЕК зобов’язані відповідно до законодавства повідомляти територіальні органи Пенсійного фонду про результати повторної експертизи осіб з інвалідністю та встановлення їм відповідного статусу.

Також пенсії по інвалідності можуть призначатися відповідно до спеціального законодавства України.

Закон України «Про соціальні послуги» дає нам юридичне визначення поняття соціальної послуги - комплексу заходів щодо надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які опинилися в складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою вирішення їхні життєві проблеми. Водночас складними життєвими обставинами є обставини, зумовлені інвалідністю, віком, станом здоров’я, соціальним статусом, життєвими звичками та способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має (не набув чи втратив) здатність чи можливість самостійно дбати про особисте (сімейне) життя та брати участь у суспільному житті.

Соціальні послуги мають такі особливості:

- задовольняють, насамперед, основні потреби людини та пов’язані з основами її життєдіяльності, в законодавстві України основні з них називають базовими соціальними послугами;

- їх наявність (перелік) передбачено Класифікатором соціальних послуг, будь-яка послуга є комплексною і складається з набору однорідних послуг;

– надаються отримувачам соціальних послуг на умовах, визначених законом. У ст. 1 Закону України «Про соціальні послуги» визначено осіб, які потребують соціальних послуг;

- детально регламентуються у відповідному державному стандарті, затвердженому Мінсоцполітики України. Соціальні послуги мають надаватися на рівні не нижче передбаченого стандартом та відповідно до укладеного договору про надання соціальних послуг;

- джерелами фінансування надання соціальних послуг є кошти державного та місцевих бюджетів, спеціальні фонди, кошти підприємств, установ та організацій, платежі за соціальні послуги, благодійна допомога (пожертвування) та інші джерела, не заборонені законодавством;

- їхні постачальники – переважно державні та комунальні установи.

З правової точки зору основними засадами надання соціальних послуг є: допомога людям, які опинилися в складних життєвих обставинах, які вони не можуть подолати за допомогою наявних засобів і можливостей; попередження складних життєвих обставин; створення умов для самостійного вирішення виникаючих життєвих проблем.

Основними принципами надання соціальних послуг є: адресність та індивідуальний підхід; доступність і відкритість; добровільний вибір отримання або відмови від надання соціальних послуг; людяність; складність; максимальна ефективність використання бюджетних та позабюджетних коштів суб’єктами надання соціальних послуг; законність; соціальна справедливість; забезпечення конфіденційності суб'єктами надання соціальних послуг; дотримання надавачами соціальних послуг державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил.

Крім того, законодавець наголошує, що основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. По-перше, особам, які опинилися у складній життєвій ситуації, надається матеріальна допомога у вигляді грошової чи натуральної допомоги: харчування, санітарія та особиста гігієна, догляд за дітьми, одяг, взуття та інші предмети першої необхідності, паливо, а також технічні та допоміжні засоби реабілітації. По-друге, соціальні послуги - це система соціальної діяльності, яка передбачає надання допомоги, підтримки та послуг, що надаються соціальними службами окремим особам або групам населення для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, збереження їх соціального статусу та повноцінного життя. Соціальні послуги надаються: за місцем проживання особи (вдома); за місцем проживання (місцезнаходженням) дитини в сім’ях громадян, які відповідно до договору надають послуги з утримання та виховання дитини (прийомні сім’ї, дитячі будинки сімейного типу, сім’ї прийомних сімей); у стаціонарних інтернатних закладах; в реабілітаційних установах; в установах та установах денного перебування; в установах та установах тимчасового чи постійного проживання; у територіальних центрах надання соціальних послуг; в інших установах соціальної підтримки (догляду).

На території України діють 4 основні типи реабілітаційних установ, які підпорядковані Міністерству соціальної політики України:

1) центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів;

2) центри професійної реабілітації інвалідів;

3) центри комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю;

4) реабілітаційні заклади змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальної недостатності.

Ключовим аспектом надання соціальних послуг є їх реалізація по відношенню до осіб з інвалідністю. Адже такі особи потребують соціальних послуг на постійній основі з урахуванням приписів програм реабілітації. Законом України «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні» встановлено, що матеріальне, соціальне та медичне забезпечення інвалідів здійснюється у формі грошових виплат (пенсії, допомоги, одноразові виплати). платежі), надання лікарських засобів, технічних та інших засобів, у тому числі друкованих видань зі спеціальним шрифтом, звукопідсилюючої апаратури та аналізаторів, а також наданням послуг з медичної, соціальної, трудової та професійної реабілітації, побутового та комерційного обслуговування. При цьому види необхідної матеріальної, соціально-побутової та медичної допомоги особам з інвалідністю визначаються органами медико-соціальної експертизи в індивідуальній програмі реабілітації.

До основних соціальних послуг належать:

- турбота. Класифікатор соціальних послуг передбачає такі види допомоги:

1) догляд на дому;

2) стаціонарна допомога;

3) денний догляд;

4) денний догляд для дітей-інвалідів;

5) паліативна допомога;

6) догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних. Підзаконні акти юридично визначають деякі з цих видів допомоги;

– підтримуване життя. Класифікатор соціальних послуг відносить до нього:

1) підтримуване проживання людей похилого віку та осіб з інвалідністю;

2) підтримка житла для бездомних;

3) підтримується транзит розміщення;

- соціальна та фізична підтримка. Класифікатор розрізняє послуги державного та фізичного забезпечення. До першої групи належать:

1) соціальна підтримка сімей (осіб), які опинилися у складній життєвій ситуації;

2) соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування;

3) соціальний супровід під час працевлаштування та на робочому місці.

До другої групи можна віднести:

1) підтримку під час інклюзивного навчання;

2) особистий помічник;

3) фізичний супровід осіб з обмеженими фізичними можливостями, які мають порушення опорно-рухового апарату, та пересуваються на візках з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, руховими, психічними та поведінковими порушеннями;

- надання тимчасового місця проживання. Класифікатор соціальних послуг у цій групі передбачає такі види послуг:

1) надання притулку;

2) нічний притулок;

3) короткострокове проживання;

– соціальна реабілітація;

– послуги, що сприяють реалізації прав людини на соціальні послуги. До названої групи входять такі соціальні послуги:

1) інформування;

2) консультування, у тому числі телефон для кризової консультації;

3) посередництво;

4) представництво інтересів;

– соціальні послуги з профілактики, адаптації, інтеграції та реінтеграції;

– екстрене кризове втручання;

– натуральна допомога;

– транспортні послуги;

– переклад жестовою мовою;

– тимчасовий відпочинок осіб, які доглядають за дітьми/особами з інвалідністю.

Зупинюся детальніше на розкритті правової природи деяких соціальних послуг, які найчастіше надаються особам з інвалідністю:

– утримання осіб з інвалідністю в інтернатних закладах системи соціального захисту населення. Будинок-інтернат для людей похилого віку та інвалідів, геріатричний пансіонат, будинок-інтернат для ветеранів війни та праці є стаціонарним соціально-медичним закладом загального типу для постійного проживання людей похилого віку, ветеранів війни та праці. особи з інвалідністю, які потребують стороннього догляду, побутового та медичного догляду

Основним завданням пансіонату є забезпечення належних умов для проживання, соціального обслуговування, медичного обслуговування громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, які потребують стороннього догляду та допомоги.

Мешканці пансіонату забезпечуються відповідно до встановлених норм:

1) житлом, одягом, взуттям, постільною білизною, м’яким і твердим інвентарем та столовим посудом;

2) раціональне чотириразове харчування, у тому числі дієтичне, з урахуванням віку та стану здоров’я осіб, які проживають у пансіонаті в межах природних норм харчування (проміжки часу між прийомами їжі не повинні бути більше чотирьох годин, останній прийом їжі організовується за дві години до сну);

3) цілодобове медичне обслуговування, консультативна допомога, стаціонарне лікування на базі закріплених лікувально-профілактичних закладів;

4) слухові апарати, окуляри, протезно-ортопедичні вироби, протезування зубів, спеціальні транспортні засоби (крім мототранспорту), медикаменти та рятівні ліки згідно з медичним висновком;

5) комунальні послуги (опалення, освітлення, радіо, тепло, водопостачання тощо);

6) організація масової культурно-оздоровчої та спортивної роботи з урахуванням стану здоров’я та віку мешканців будинку-інтернату;

7) умови, що сприяють адаптації людей похилого віку, ветеранів війни, праці та інвалідів у новому середовищі.

До пансіонату приймаються особи з інвалідністю І та ІІ груп віком від 18 років, які за станом здоров’я потребують стороннього догляду, особистих послуг, медичної допомоги, яким за медичним висновком не протипоказано перебування в пансіонаті. і які не мають працездатних родичів, які зобов'язані їх утримувати за законом.

Якщо особи, які проживають в пансіонаті, потребують стаціонарної медичної допомоги (санаторно-курортного лікування), їх направляють до відповідних лікувально-профілактичних або санаторно-курортних закладів;

– забезпечення окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації.

Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення визначає механізм:

а) безоплатного забезпечення осіб з інвалідністю, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення технічними засобами; та інші засоби реабілітації;

б) безготівкове перерахування коштів підприємствам, які виконали індивідуальні заявки інвалідів, дітей-інвалідів 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 трудовою травмою внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання.

До технічних та інших засобів реабілітації, які надаються особам з інвалідністю, дітям-інвалідам та іншим окремим категоріям населення через відповідні структурні підрозділи районного рівня, належать:

1) протезно-ортопедичні вироби, у тому числі ортопедичне взуття;

2) спеціальні засоби для самообслуговування та догляду;

3) засоби пересування;

4) засоби особистої пересування, пересування та підйому;

5) меблі та обладнання;

6) спеціальні засоби для орієнтації, спілкування та обміну інформацією.

Ці кошти надаються особам з інвалідністю та дітям-інвалідам (забезпечені технічними та іншими засобами реабілітації відповідно до індивідуальної програми реабілітації).

Особи з інвалідністю, діти-інваліди, інші особи забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації без права їх продажу, дарування чи передачі протягом строку, на який видаються такі засоби.

Медичні показання для забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації визначаються: 1) особами з інвалідністю - медико-соціальними експертними комісіями з виконанням індивідуальної програми; 2) діти-інваліди та інші особи, за винятком постраждалих внаслідок антитерористичної операції, які не визнані інвалідами, - лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів або клінік Українського науково-дослідного інституту протезування; Протезування та відновлення здоров'я з видачею відповідного висновку ; 3) інвалідам та дітям-інвалідам, які досягли шестирічного віку (забезпечити інвалідні візки з електроприводом для пересування в приміщенні); діти-інваліди з 14 років (надати інвалідні візки для пересування за межами приміщення) - обласна МСЕК з видачею відповідної медичної довідки; 4) потерпілих від АТО, які не визнані інвалідами.

Підставою для забезпечення осіб із вадами слуху та дітей із вадами слуху мобільними телефонами є висновок відповідно МСЕК або ЛКК, який підтверджує порушення слуху.

Особи з вадами слуху та діти з вадами слуху старше 7 років забезпечуються мобільними телефонами для письмового спілкування. Для людей з вадами слуху старше 60 років мобільні телефони повинні бути обладнані SOS-дзвінком.

Особи з вадами зору I та II груп та діти з вадами зору від 14 років забезпечуються годинником (електронні діти від 6 років), аудіоплеєрами.

Ліжка з ручним регулюванням або з електроприводом та протипролежневими матрацами надаються особам з інвалідністю, які постраждали внаслідок АТО, та дітям-інвалідам із числа тих, хто постійно лежать, що підтверджується відповідним записом у ст. індивідуальна програма або висновок ЛКК, рішення ВЛК. Особи з інвалідністю, які постраждали внаслідок АТО, та діти-інваліди (серед тих, хто постійно лежать), які забезпечені протипролежневими матрацами, а протипролежневими подушками не забезпечуються.

## **2.2. Гарантії реалізації права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я**

З етимологічної точки зору слово «гарантія» у перекладі з французької мови «garantie» означає «поруку; умову, яка забезпечує що-небудь». У словниковій літературі під гарантіями розуміють обов’язки держави захищати людину, створювати правові, соціальні і культурні умови для реалізації її прав і свобод, а також діяльність міжнародних і державних організацій щодо захисту прав людини.

Суб'єктом, що гарантує реалізацію конституційного права, є держава в особі уповноважених компетентних органів. Так, розділ ІІ Конституції України визначає права і свободи людини і громадянина, обов’язок держави гарантувати реалізацію проголошених прав і свобод з метою беззастережного гарантування реалізації прав. Отже, гарантії — це сукупність інструментів, які держава використовує для реалізації конституційних принципів та забезпечення реалізації конституційних прав і свобод людини і громадянина.

Суб'єктом застосування гарантій є держава в особі уповноважених компетентних органів, що діють на захист прав і свобод громадян. Основне значення у забезпеченні прав і свобод особи належить саме правовим гарантіям, закріпленим у законі та забезпеченні реалізації його норм.

Правові гарантії включають усі правові засоби, за допомогою яких здійснюється реалізація та захист прав і свобод людини і громадянина, оскільки передбачають юридичну відповідальність уповноважених суб'єктів державного управління за невиконання або порушення прав і законних інтересів громадянина. громадян, а також сприяють підвищенню гарантій реалізації прав.

Активно вивчається та аналізується проблема систематизації правових гарантій права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю. На нашу думку, правові гарантії забезпечення реалізації права на охорону здоров’я інвалідів залежно від способу закріплення та суб’єкта, що формує механізм реалізації права на охорону здоров’я інвалідів, можуть бути розділений на:

1) гарантії, закріплені у Конституції України;

2) гарантії, закріплені в законах та інших нормативно-правових актах;

3) гарантії судового захисту;

4) гарантії, забезпечені діяльністю Уповноваженого з прав людини;

5) систему охорони здоров’я як гарантію права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю.

Розкриємо зміст висвітлених гарантій реалізації права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю.

До першої групи гарантій реалізації права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю ми віднесемо конституційні гарантії, які є основним видом правових гарантій соціальної держави, оскільки надання інших видів правових гарантій значною мірою залежить від їх дотримання. Конституційні гарантії характеризуються більш загальним фундаментальним характером, у зв'язку з чим вони конкретизуються в нормах державного галузевого законодавства.

Так, у ст. 3 Конституції України визначено, що права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження та забезпечення прав і свобод людини є її основним обов'язком.

У ст. 46 Конституції України громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у разі втрати годувальника. похилого віку та в інших випадках, передбачених законом. Це право гарантується загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створення мережі державних, комунальних, приватних закладів по догляду за інвалідами. Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, повинні забезпечувати рівень життя не нижче встановленого законом прожиткового мінімуму.

Більш детально правові гарантії були визначені в Законі України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування». Важливість цього виду права полягає в тому, що для особи з інвалідністю гарантований соціальний захист здебільшого є чи не найважливішим джерелом існування, а рівень соціального захисту забезпечує реалізацію права на охорону здоров’я. для людей з інвалідністю, наприклад, через можливість отримання безкоштовних ліків, соціальної допомоги, безкоштовної медичної допомоги (не лише первинної).

Зазначаємо, що ст. 49 Конституції України визначено гарантії права на охорону здоров’я, медичне обслуговування та медичне страхування. Видами гарантій, що реалізуються державою для забезпечення права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю відповідно до цього положення, є:

1) здійснення державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарно-оздоровчих та профілактичних програм;

2) створення умов для ефективної та доступної медичної допомоги;

3) надання безоплатної медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, а також (в окремих випадках) у приватних закладах охорони здоров'я;

4) існуючу мережу державних та комунальних закладів охорони здоров’я скоротити неможливо. Але ця гарантія, на жаль, не відповідає заявленому положенню, оскільки на даний момент під час впровадження медичної реформи спостерігається зменшення кількості закладів охорони здоров’я, які надають медичну допомогу, в тому числі особам з інвалідністю;

5) держава сприяє розвитку медичних закладів усіх форм власності;

6) держава працює на розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічний благополуччя.

Іншим видом гарантій забезпечення права на охорону здоров’я інвалідів є гарантії, закріплені в законах та підзаконних актах, що забезпечують реалізацію цього права.

Так, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров’я» встановлює загальні засади забезпечення права на охорону здоров’я, у тому числі осіб з інвалідністю. ст. 7 цього Закону встановлює такі види гарантій, що забезпечують реалізацію права на охорону здоров'я особами з інвалідністю:

1) створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;

2) організація та проведення системи державно-громадських заходів з охорони та зміцнення здоров'я;

3) фінансування та надання всім громадянам та іншим особам, визначеним законом, гарантованого обсягу медичних послуг та лікарських засобів у встановленому законом порядку;

4) здійснення державного та громадського контролю та нагляду у сфері охорони здоров'я;

5) організація державної системи збору, обробки та аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації;

6) встановлення відповідальності за порушення прав та законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я;

7) забезпечення належних умов для діяльності на території України та сприяння розширенню та поглибленню участі України у заходах Всесвітньої організації охорони здоров’я та інших міжнародних організацій.

Основним нормативно-правовим актом у сфері охорони здоров’я інвалідів є Закон України «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні», ст. 6 якого визначено, що громадянин має право оскаржити до суду рішення органів медико-соціальної експертизи про визнання чи не визнання його особою з інвалідністю, а також звернутися до суду як самостійно, так і через представника з метою оскарження рішення, дії чи бездіяльності суб’єкта владних повноважень, що спричинили порушення права особи з інвалідністю на охорону здоров’я.

Законом України «Про державні фінансові гарантії медичної допомоги населенню» визначено державні фінансові гарантії надання пацієнтам необхідних медичних послуг (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою. медичних гарантій.

Законом «Про державні фінансові гарантії медичної допомоги населенню» передбачено такі види гарантій, які забезпечують реалізацію права на охорону здоров’я осіб з інвалідністю:

1) затвердження програм державних гарантій медичної допомоги особам з інвалідністю, визначення переліку та обсягу медичних послуг (у тому числі медичних виробів), лікарських засобів, повна оплата надання яких пацієнтам гарантується державою за рахунок коштів Державного бюджету України згідно з тарифом на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію при захворюваннях, травмах, отруєннях і патологічних станах, а також при вагітності та пологах;

2) впровадження електронної системи охорони здоров’я, тобто створення та впровадження інформаційно-телекомунікаційної системи, що автоматизує облік медичних послуг та управління медичною інформацією;

3) встановлення єдиних ставок оплати за надання медичних послуг, лікарських засобів та виробів медичного призначення.

Законом України «Про психіатричну допомогу» визначено гарантії, що забезпечують право на охорону здоров’я:

1) матеріальна допомога в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, особі, яка проживає з особою з інвалідністю I або II групи внаслідок психічного розладу, яка згідно з висновком медичної комісії закладу, потребує постійного стороннього догляду за ним. Розмір цієї допомоги розраховується як різниця між трьома прожитковими мінімумами для кожного члена сім’ї та середньомісячним сукупним доходом сім’ї за попередні шість місяців, але не може перевищувати прожиткового мінімуму на одну особу на місяць;

2) надання соціальних послуг інвалідам та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади, у тому числі догляд, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України;

3) встановлення в установленому законодавством порядку обов'язкових норм робочих місць на підприємствах, в установах та організаціях для працевлаштування інвалідів, які страждають на психічні розлади, та нагляд за дотриманням цих квот.

Законом України «Про соціальні послуги» визначено поняття «соціальні послуги» та суб'єктів, які їх отримують. Отже, соціальні послуги можуть отримувати соціально незахищені категорії осіб. Одним із критеріїв віднесення особи до соціально незахищеної категорії осіб є ознака інвалідності. Тому можна стверджувати, що одержувачами соціальних послуг є особи з інвалідністю.

Особливий перелік державних гарантій реабілітації осіб з інвалідністю визначено Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», зокрема:

1) надання певного переліку послуг з медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової та соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, медичних виробів, що надаються особі з інвалідністю, дитина-інвалід з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання безкоштовно або на пільгових умовах;

2) розробка, виробництво технічних та інших засобів реабілітації та придбання спеціальних транспортних засобів, виробів медичного призначення та забезпечення ними інвалідів, дітей-інвалідів для соціальної адаптації, полегшення умов праці та побуту, спілкування інвалідів, дітей-інвалідів. , поширення інформації про таку продукцію;

3) безкоштовна професійна освіта та супутні послуги згідно з індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю. Особи з обмеженими фізичними можливостями, діти-інваліди з важкими вадами розвитку, які потребують особливих умов для здобуття професійно-технічної освіти, за їх бажанням можуть навчатися в спеціальних навчальних закладах або в закладах освіти загального типу, де створені відповідні умови відповідно до державних соціальних стандартів, а в разі необхідності - за навчальними планами, адаптованими для підготовки осіб, які потребують корекції фізичного та/або психічного розвитку.

У разі неможливості здійснення професійної освіти інвалідів, дітей-інвалідів у загальноосвітніх та спеціальних навчальних закладах їхнє навчання організовується (за їх згодою або згодою їх законних представників) вдома за індивідуальними навчальними планами, якщо ця форма допускається змістом професійної підготовки з певної спеціальності.

Так, особливо широкий спектр державних гарантій забезпечення реалізації права на охорону здоров’я інвалідів визначено в Законі України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування».

# **Розділ 3. Проблеми сучасної системи соціального захисту осіб з інвалідністю**

## **3.1. Проблеми соціального захисту осіб з інвалідністю**

У зв’язку з наявністю проблем зі здоров’ям особи з інвалідністю потребують вжиття державними та громадськими установами спеціальних заходів, спрямованих на забезпечення їх повноцінної участі в житті суспільства нарівні з іншими. Національне законодавство встановлює гарантії для осіб цієї категорії, що стосуються усіх сфер суспільства, включаючи охорону здоров’я, освіту, зайнятість, відпочинок, відпочинок, спорт тощо. Але сьогодні, незважаючи на заходи державної політики, спрямовані на підтримку людей з особливими потребами, за до обраного курсу європейських цінностей, прийняття декларацій і норм у нашому суспільстві все ще існують численні бар’єри, які не дають людям з обмеженими можливостями почуватися на рівних з іншими.

Ці проблеми пов’язані насамперед із недосконалістю законодавчої бази, відсутністю культури сприйняття людей з обмеженими можливостями; обмежений обсяг надання послуг; недостатнє фінансування; несформованість та низька якість інформаційно-комунікаційних сфер; нерозуміння та усвідомлення проблем людей з обмеженими можливостями; нерозвиненість та низька ефективність дорадчих послуг та механізмів включення у суспільне життя.

Останнім часом вирішенню цих проблем приділяється значна увага, але їх недостатнє вирішення визначає основні завдання на найближчу перспективу.

Отже, для людей з вадами слуху та зору проблема доступності транспорту, вуличної та соціальної інфраструктури залишається актуальною. Адже важливою умовою повноцінної інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільне життя є забезпечення доступності для них усіх видів транспорту та транспортної інфраструктури. Поняття «доступний транспорт» розглядається як доступність самих транспортних засобів та їх розташування відповідно до чинних стандартів та потреб людей з обмеженими можливостями. «Вулична та соціальна інфраструктура» включає паркувальні місця, термінальні входи, ліфти та ескалатори, телефонні будки, підприємства торгівлі та громадського харчування на території вокзалів, парків відпочинку, закладів культури, тротуарів, пішохідних та підземних переходів. При будівництві нових, реконструкції та капітальному ремонті існуючих об’єктів транспортної, дорожньої, вуличної та соціальної інфраструктури слід враховувати нові вимоги будівельних норм і стандартів з урахуванням потреб осіб з інвалідністю.

Останнім часом спостерігається деяке покращення доступності для людей з обмеженими можливостями залізничного, автомобільного, пасажирського автомобільного транспорту, тротуарного обладнання та підземних і пішохідних переходів, особливо у великих містах. Однак у цій сфері все ще існує ряд проблем, які потребують вирішення.

Проблема доступності інформації залишається актуальною. Стаття 19 Конвенції про права людей з інвалідністю зобов'язує державу-учасницю сприяти самостійному життю людей з інвалідністю. Незважаючи на те, що Україна ратифікувала вищезгадану Конвенцію, має місце систематичне порушення прав людей з інвалідністю на доступ до інформації, що порушує їх право на незалежний спосіб життя. Серед основних порушень – відсутність тиражування шрифту Брайля в громадських місцях, ЗМІ, візуальної інформації, аудіоінформації тощо.

Усі громадські заклади повинні мати наочну інформацію про розташування місць та послуг, пристосованих для людей з обмеженими можливостями. Інформація має бути представлена ​​відповідними символами та символами, які використовуються в міжнародній практиці. Попереджувальну інформацію про наближення перешкод для людей з вадами зору слід надавати шляхом зміни кольору та текстури поверхні поля.

Існують проблеми у розвитку та розвитку інклюзивного освітнього середовища. У ст. Стаття 53 Конституції закріплює право кожного на освіту. Гарантії права на освіту для всіх без винятку громадян України, у тому числі для людей з інвалідністю, також закріплені в таких базових документах про освіту. За останні роки зроблено важливі кроки щодо впровадження інклюзивної освіти в державі, де кожна дитина з інвалідністю має можливість разом з іншими відвідувати дитячий сад, школу, здобувати якісну середню та вищу освіту.

У 2018 році набув чинності Закон № 2541-VIII «Про внесення змін до деяких законів України щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг», який регулює низку питань щодо доступу дітей з особливими потребами до освіти в м. дитячі садки, школи, позашкільні заклади та заклади професійно-технічної чи професійно-технічної освіти. Поряд з цим у сучасних умовах освіти все ще існують перешкоди, пов’язані з організацією навчально-виховного процесу для молоді з обмеженими можливостями.

На жаль, люди з інвалідністю, починаючи з дитинства, часто з різних причин не можуть повноцінно і нарівні з однолітками реалізувати гарантоване право на освіту. Це є перешкодою для їх інтеграції в соціальне середовище. Вступивши до навчального закладу, інваліди стикаються з проблемами адаптації до навчального процесу, безперешкодного відвідування занять, самореалізації, взаємодії з учителями та однокласниками.

Через недостатнє фінансування навчальні заклади не можуть забезпечити навчання людей з обмеженими можливостями з усіма необхідними умовами. Це стосується фізичної доступності та матеріально-технічної бази, спеціальних навчальних програм з урахуванням фізичного стану учнів, компетентності педагогічного колективу. Таким чином, питання освіти інвалідів потребує закріплення зусиллями держави, громадськості та самих навчальних закладів.

На жаль, значна кількість людей з інвалідністю в Україні стикається з труднощами у реалізації свого права на працю, оскільки на їхньому шляху виникають транспортні, комунікаційні, інформаційні, нормативні, організаційні та психологічні бар’єри.

Для працевлаштування особи з інвалідністю роботодавці повинні створити відповідні умови праці, відповідно адаптувати наявні виробничі приміщення та робочі місця. Це, звичайно, пов’язано з певними витратами, яких намагаються уникнути.

Існуючий механізм реалізації права людини з інвалідністю на працю не в змозі залучити її до реальної праці та соціального життя, а роботодавців примушувати працевлаштовувати людей з інвалідністю. При цьому механізми стимулювання створення робочих місць для інвалідів практично не використовуються. Слід також зазначити, що в Україні на державному рівні не вживаються активні заходи щодо розвитку, у тому числі для людей з інвалідністю, гнучких форм організації праці. У чинному вітчизняному законодавстві такі форми зайнятості не врегульовані. А контроль за виконанням встановлених нормативно-правовою базою механізмів залучення інвалідів до сфери праці не врегульовано.

Складна ситуація у сфері соціального захисту людей з інвалідністю в Україні значною мірою пов’язана з проблемами недостатнього фінансування заходів, спрямованих на реалізацію прав людей з інвалідністю. Одним із аспектів дотримання прав людей з інвалідністю є фінансування заходів, спрямованих на реалізацію прав людей з інвалідністю на соціальне, матеріальне, медичне, санаторно-курортне забезпечення. При цьому люди з інвалідністю, як і всі соціально незахищені верстви населення в Україні, перебувають на межі, а часто і на межі бідності. Оскільки соціальні видатки фінансуються за принципом фінансової спроможності бюджету, пенсії, виплати та допомоги, швидше за все, будуть моральною, а не матеріальною підтримкою держави інвалідів.

Чинними законодавчими актами передбачена система соціального забезпечення людей з інвалідністю. Таким чином, зокрема, цим особам виплачуються пенсії, а особам, які їх утримують, виплачується плата за догляд за ними. Крім того, людям з обмеженими можливостями надаються різноманітні пільги, зокрема, на лікування, на придбання ліків, протезів очей, окулярів, слухових та голосоутворюючих апаратів, апаратури для слуху тощо.

З метою покращення становища людей з інвалідністю у 2012 році Постановою Кабінету Міністрів України затверджено Державну цільову програму «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 року». Однак через складну фінансову ситуацію державні цільові програми фінансуються далеко не повністю.

## **3.2. Зарубіжний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні**

Кожна країна, яка входить до ЄС, проводить соціальну політику для захисту інтересів інвалідів відповідно до власного законодавства та загальноприйнятих актів, що діють у країнах-членах. Відповідно до Рекомендації № R 92 Ради Європи встановлено, що особи з інвалідністю повинні мати доступ до мінімальних засобів до існування, спеціальних видів допомоги та системи соціального захисту, відповідальних представників їхніх інтересів за допомогу у зв’язку з довготривала та короткострокова непрацездатність, дитячі виплати, допомога по догляду, персональний помічник з навчання, професійного навчання, технічного призначення та працевлаштування. Основні напрямки соціального захисту інвалідів у країнах ЄС:

— допомога у повсякденному житті (assistance with activities of daily living — ADLs) та сприяння незалежному життю;

— підтримка доходу і рівня життя;

— працевлаштування інвалідів.

Призначення допомоги в повсякденному житті ґрунтується на стані здоров’я та здатності виконувати основні фізіологічні та побутові функції. Однак у багатьох країнах допомога у повсякденному житті доступна лише людям з інвалідністю, які отримують виплати для підтримки належного рівня життя (у деяких країнах лише одержувачам допомоги по інвалідності внаслідок професійної травми або професійного захворювання). Щоб отримати допомогу, заявник має пройти два послідовних тести: перший – на працездатність, другий – обмежену працездатність у повсякденному житті.

Допомога по догляду може надаватися двома способами, а саме: надання безпосередньої допомоги у виконанні повсякденних завдань та виплата адресної допомоги, яку інвалід може витрачати на власний розсуд - найняти особистого помічника або витратити кошти на інше. цілей, навіть якщо вони не збігаються з основними. потреби інваліда. Проте практика показала, що готівкова альтернатива більш популярна серед інвалідів. Для підтримки доходів і рівня життя в усіх країнах ЄС грошові виплати є загальними для людей, які не можуть працювати через інвалідність. Більшість країн надають два види допомоги:

1) фіксована страхова виплата (пенсія) залежно від попередніх внесків та заробітної плати;

2) виплату на підтримку доходів незалежно від попередніх внесків, якій може передувати оцінка потреби в ній.

Першим критерієм призначення цих виплат є те, що інвалід не працює. Винятком з цієї умови є робота кілька годин на тиждень або в лікувальних цілях. Деякі країни, наприклад, Нідерланди, Швеція, Німеччина, вводять поняття часткової інвалідності, що передбачає регулярну роботу, обмежену в часі. Право на такі види допомоги ґрунтується на обмеженні або втраті працездатності та заробітку. Правомірність використання такого визначення залежить від того, чи існує переконливий зв’язок між працездатністю та станом здоров’я.

З огляду на те, що більшість претендентів не працюють, основним завданням оцінювачів є виявлення причин їхнього безробіття: стан здоров’я, загальна ситуація на ринку праці, низький рівень професійних навичок, відсутність мотивації тощо. Використовуються три підходи. призначати грошові виплати по інвалідності в країнах ЄС:

- процесуальний підхід - виявлення причин, через які особа припинила роботу, та перешкод, які заважали особі продовжити роботу на попередньому місці роботи;

- профільний підхід – виявлення, чому людина не може влаштуватися на роботу відповідно до її продуктивності та попиту на ринку праці;

- функціональний підхід - виявлення рівня функціональних недоліків особистості.

Процесуальний підхід є найважливішим для системи страхування, особливо у випадках, коли отримання допомоги по інвалідності переходить через отримання допомоги по короткострокової хвороби. Прикладом процесуального підходу є поетапний процес виявлення особи з інвалідністю у Швеції.

У цьому процесі насамперед постає вивчення потенціалу повернення на попередню роботу з реабілітацією або без неї, після чого розглядається можливість працевлаштування на іншій посаді у попереднього роботодавця і, нарешті, інші альтернативи працевлаштування. Представниками країн, які використовують профільний підхід, є Великобританія, Нідерланди та Ірландія. Основна ідея оцінки можливостей працевлаштування полягає в тому, щоб вивчити працездатність людини і порівняти її з працездатністю, необхідною для отримання добре оплачуваної роботи. Найбільш відомим інструментом у функціональному підході є спеціальні таблиці, які відображають відсоток інвалідності та відповідний рівень інвалідності.

Класичні таблиці встановлюють рівень інвалідності за станом здоров’я людини (метод прямих стандартів), але на практиці використовують таблиці, які також враховують вплив інвалідності, необхідний для оцінки рівня інвалідності внаслідок стійких травм. Відповідно до законодавства та традицій, що час від часу створюються, кожна з країн ЄС встановлює свої вимоги щодо надання статусу інваліда.

Основним критерієм ставлення людини до інваліда є зниження рівня працездатності або відсутність працездатності взагалі. Залежно від відсотка інвалідності в деяких країнах створюються групи інвалідності та встановлюється розмір пенсійної виплати.

Класифікація інвалідів за групами або категоріями інвалідності прийнята у Франції, Чехії, Словенії, Румунії, Угорщині, Латвії, Литві, Болгарії, Кіпрі, але вони відрізняються відсотком інвалідності та здатністю інваліда до самостійності. -обслуговувати та виконувати роботу по дому.

У Португалії та Греції таблиці інвалідності використовуються в державному страхуванні, тоді як в Італії та Іспанії установи державного страхування неохоче використовують стандартні (комбіновані) таблиці, створюючи власні інструменти оцінки інвалідності на основі функціонального підходу (технічні медичні висновки лікарів).

Загалом, кожен із наведених вище підходів до оцінки інвалідності перетинається один з одним. Наприклад, страхові установи в Німеччині та Австрії використовують медичні протоколи разом з оцінкою можливостей працевлаштування. Іспанія, Португалія, Італія та Греція відрізняються від Німеччини, Австрії, Франції та Бельгії рівнем відокремлення грошової допомоги від служб соціального здоров’я та фактичною відсутністю реабілітаційних заходів, пов’язаних з виплатою готівкою, а також фінансуванням допомоги інвалідам з місцевих бюджетів (як правило, за підсумковим принципом).

Усі ці країни суттєво відрізняються від Швеції, Норвегії та Фінляндії щодо домінуючої ролі лікарів у системі страхування та, відповідно, високого акценту на медичній діагностиці у проблемах інвалідності. Данія займає своє місце, оскільки в ній немає системи страхування по інвалідності (за винятком інвалідів у зв’язку з виробничим каліцтвом) і приділяється ще менше уваги медичній стороні інвалідності, ніж сусідні країни.

У всіх країнах ЄС встановлено однакову кінцеву межу для виплати допомоги по інвалідності, а саме вік виходу на пенсію. Після досягнення цієї межі інваліди повинні перейти на пенсію за віком. Враховуючи особливості призначення допомоги, слід звернути увагу на обмеження розміру виплат, а саме на максимальний і мінімальний розмір допомоги, які встановлені в більшості країн, але відрізняються за категоріями населення, які вони отримувати. Так, розрізняють пільги одиноким особам і сімейним парам, враховують наявність чи відсутність утриманців, регулярність заробітку до настання інвалідності, потребу в сторонній допомозі і, перш за все, рівень інвалідності (відсоток від інвалідність та ставлення до групи інвалідності).

Максимальний розмір допомоги встановлюється у відсотках від оподатковуваного доходу або заробітної плати за період сплати внеску (до втрати працездатності) або залежно від базової пенсії (соціальна або за віком). Саме ці показники лежать в основі розрахунку різних видів допомоги по інвалідності.

Загалом, у країнах ЄС все населення, як контрактники, так і наймані, у віці від 16 років до пенсійного віку, має право на соціальну допомогу по інвалідності. Поряд із загальним охопленням населення, деякі країни вводять певні обмеження для осіб з тимчасовою зайнятістю, низьким доходом тощо. Наприклад, у Німеччині обов’язкове соціальне страхування не поширюється на осіб з доходом нижче 400 євро на місяць або тривалістю працевлаштування менше двох місяців або 50 днів на рік, в Норвегії - з доходом нижче 9722 євро на рік, в Австрії - 374,02 євро. на місяць, у Великобританії - €113 на тиждень. Крім того, права самозайнятих осіб обмежені, наприклад, у Великобританії, якщо дохід менше 5892 євро на рік, у Словаччині - 3948,83 євро на рік (42% середньої зарплати по країні), в Румунії - 1893 євро на рік, і навпаки, у Фінляндії більше певної межі, а саме для контрактників - понад 52,49 євро на тиждень, для самозайнятих - 6896,69 євро на рік і для фермерів 3448,34 євро на рік.

На відміну від цих країн, Бельгія, Чехія, Данія, Естонія, Греція, Франція, Італія, Латвія, Литва, Угорщина, Нідерланди, Польща, Португалія та Швеція не мають обмежень. Отримання допомоги по інвалідності або пенсії одночасно з отриманням доходу від роботи дозволено в більшості країн-учасниць. Проте законодавство також встановлює певні обмеження щодо розміру нарахованої допомоги.

Одним із напрямів соціальної політики працевлаштування осіб з інвалідністю є встановлення квоти на робочі місця. Цей захід властивий і більшості країн ЄС, де стандарти працевлаштування інвалідів встановлюються залежно (або самостійно) від кількості працівників підприємства. Зворотний бік – це система штрафів роботодавців за недотримання законодавства про працевлаштування інвалідів відповідно до встановленої квоти. Так, у Німеччині штраф складе 105 євро за кожне незайняте місце для інваліда в межах від 3% до 5%, є 180 - від 2% до 3% і €260 - менше 2%. У країнах, де квоти не встановлені, наприклад, у Данії, Естонії, запроваджено систему субсидування роботодавців, які працевлаштовують інвалідів. А в Словенії та Ісландії, якщо серед претендентів на роботу є інвалід, який повністю відповідає вимогам роботодавця щодо професійних якостей, він має перевагу перед неінвалідами (основне працевлаштування). Загалом, у Бельгії, Швейцарії, Кіпрі, Латвії, Ліхтенштейні, Нідерландах, Норвегії, Фінляндії, Швеції та Великобританії немає системи квот і стимулів для роботодавців.

Важливою складовою європейського розвитку України є активізація діяльності у сфері захисту людей з інвалідністю. Існує нагальна потреба в соціалізації цієї категорії населення. Особам з інвалідністю нарівні з іншими категоріями громадян мають бути надані можливість та умови для повноцінної участі в усіх сферах суспільного життя. Це стосується працевлаштування та створення специфічних умов праці для інвалідів. Важливу роль відіграє система професійної реабілітації інвалідів, яка має забезпечити їх повернення або залучення до роботи в прийнятних за станом здоров’я умовах праці з урахуванням їх фізичних можливостей та особистих нахилів.

В Україні загалом сформовані основи системи професійної реабілітації інвалідів. Проте рівень зайнятості інвалідів в Україні наразі становить лише 16% від їх загальної кількості, а кількість безробітних інвалідів, які перебувають на обліку в державній службі зайнятості, постійно зростає. Це дає підстави стверджувати, що існуюча система державної підтримки процесу соціалізації, а головне, професійної реабілітації інвалідів є недостатньо ефективною та потребує значного вдосконалення, що спонукає до вивчення досвіду окремих країн світу, які мають суттєві позитивні зміни в цьому важливому напрямі соціальної політики. будь-яка держава, яка претендує на відповідність стандартам моральних і ціннісних норм сучасної цивілізації.

Для порівняння: у Китаї працюють 80% інвалідів, у Великобританії – 40%, у США – 29%. Приєднавшись до Європейської соціальної хартії, Україна взяла на себе зобов’язання активно сприяти працевлаштуванню осіб з інвалідністю, їх професійній орієнтації та навчанню, створювати умови для використання їхньої праці в нормальному виробничому середовищі, а там, де це неможливо, створювати спеціальні робочі місця та підприємства. Так, у грудні 2009 року Україна, ратифікувавши Конвенцію ООН «Про права людей з інвалідністю» та Конвенцію МОП № 142 «Про професійну орієнтацію та навчання у сфері розвитку людських ресурсів», тим самим визнала право людей з обмеженими можливостями до самостійності та повноцінної участі в житті. суспільства, вжили заходів щодо забезпечення їх освітою та навчанням, сприяння їх доступу до відкритого ринку праці. для всіх категорій інвалідів Реалізація норм і положень Конвенції № 159 стала можливою після прийняття Закону України від 06.10.2005 р. № 2961 «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Законом визначено, зокрема, державні гарантії надання послуг з професійної та трудової реабілітації (професійного відбору, професійної орієнтації, освіти, навчання, перепідготовки, перепідготовки, перепідготовки та раціонального працевлаштування) для забезпечення конкурентоспроможності інваліда на ринку праці. і влаштування його праці як у звичайних, так і в спеціально створених виробничих умовах.

Розуміння потенціалу людей з обмеженими можливостями ініціювало появу різноманітних концепцій включення його в нормальне життя суспільства. У новітній історії соціальної політики США та Європи розроблено кілька підходів: інтеграція (від лат. integration — з’єднання, відновлення), інклюзія (від англ. inclusion — включення). Такі ж тенденції простежуються і у вітчизняній суспільній системі. Інклюзія – це процес підвищення ступеня участі всіх громадян у суспільному житті, а особливо тих, хто відчуває труднощі у фізичному розвитку, що дає можливість кожній людині зробити свій вибір з усіх аспектів повсякденного життя та повноцінно брати участь у житті суспільства відповідно до на їхнє бажання. Термін «включення» відрізняється від термінів «інтеграція» та «сегрегація». Під час інклюзії всі зацікавлені сторони повинні брати активну участь, щоб отримати бажаний результат для всіх членів суспільства.

Численні дослідження стверджують, що лише підготовлені, компетентні, впевнені в суб’єкті нових економічних відносин. Отже, саме якісна освіта може стати основним каналом успішної соціальної інтеграції та фактором самореалізації людей з обмеженими можливостями. інвалідністю в сучасному суспільстві є їх університетська освіта.

Європейські університети, щоб розширити можливості їх працевлаштування. Адже якісна університетська освіта для людей з обмеженими можливостями є запорукою подальшого успішного працевлаштування і, як наслідок, успішної інтеграції в суспільство. У зв’язку з наявністю проблем зі здоров’ям інваліди потребують вжиття державними та громадськими установами спеціальних заходів, спрямованих на забезпечення їх повної та повноцінної участі в житті суспільства нарівні з іншими.

Враховуючи вищевикладене, слід констатувати, що сьогодні діяльність усіх національних інституцій, у тому числі органів державної влади, громадських об’єднань тощо, має бути спрямована на створення таких умов, за яких люди з інвалідністю зможуть вести самостійний спосіб життя та активно брати участь у цьому у всіх його аспектах.

Людям з інвалідністю необхідно не лише посилити державне соціальне забезпечення, а й створити умови для реалізації їх права на працю, освіту та зайнятість. Проте люди з інвалідністю, особливо молодь, як і раніше мають обмежений доступ до якісних послуг професійного навчання, стикаються з труднощами у працевлаштуванні, не завжди отримують гідну заробітну плату за свою роботу.

Національне законодавство встановлює гарантії для осіб цієї категорії, що стосуються всіх сфер суспільства, включаючи охорону здоров'я, освіту, зайнятість, відпочинок, відпочинок, спорт тощо. Незважаючи на наявність законодавчо гарантованих прав щодо забезпечення зайнятості людей з інвалідністю, їх залучення у продуктивній праці є слабким місцем у вітчизняній системі соціального захисту.

Ситуацію можна виправити, замінивши штрафні санкції за відмову в працевлаштуванні людей з інвалідністю обов’язковими внесками роботодавців до Фонду соціального захисту інвалідів. У такій ситуації держава мала б гарантований ресурс для створення робочих місць для інвалідів без судових процесів з роботодавцями. Це також посилило б її відповідальність за виконання вимог закону щодо створення належних умов для працевлаштування осіб з інвалідністю.

# **ВИСНОВКИ**

У будь-якому суспільстві, незалежно від рівня його розвитку, існує така категорія населення, як особи з інвалідністю.

Сьогодні в Україні проживає близько 2,6 млн осіб з інвалідністю, що становить понад 6% населення держави. Незважаючи на велику кількість нормативно-правових актів, спрямованих на вирішення проблем інвалідів та практичних заходів у цій сфері, сьогодні в Україні існує чимало проблем щодо забезпечення належного життя цих людей. Таким чином, реалії сьогодення – це проблеми з працевлаштуванням та збереженням роботи, відсутність комунікації та соціальна ізоляція людей з обмеженими можливостями, мовний бар’єр, порушення права на освіту, недостатня доступність для людей з інвалідністю громадських закладів та споруд, повітряний, наземний та морський транспорт. Також існують проблеми з фінансуванням різноманітних заходів соціального захисту інвалідів, внаслідок чого багато осіб та сімей з дитиною-інвалідом перебувають у стані зубожіння.

Існуюча система соціального захисту інвалідів потребує суттєвих змін. Як свідчить досвід високорозвинених країн, пасивна державна політика у сфері соціального захисту інвалідів, яка формується на основі компенсаційних виплат – пенсій, матеріальної допомоги, пільг, компенсацій тощо – неефективна. Соціальний захист інвалідів включає не лише матеріальне забезпечення, а й увесь спектр проблем і потреб життєдіяльності людини. Таке твердження обумовлено тим, що в сучасному суспільстві будь-яка людина потребує соціального захисту, який полягає не лише у матеріальній підтримці, а й у різнобічних умовах для повноцінного функціонування та розвитку особистості, максимальної реалізації її потреб та інтересів.

Сьогодні Україна намагається перейти від медичної до соціальної моделі інвалідності. Зміст соціальної моделі полягає у взаєминах між людиною з інвалідністю та суспільством. Сучасна державна політика соціального захисту інвалідів передбачає низку заходів, зокрема створення умов для інтеграції інвалідів в активне суспільне життя; підвищення державних гарантій досягнення соціальних стандартів у матеріальному забезпеченні інвалідів; створення безперешкодного середовища для людей з інвалідністю; забезпечення активної взаємодії державних органів та громадських організацій інвалідів у вирішенні проблем інвалідів тощо.

Головним гарантом соціального захисту людей з інвалідністю залишається держава. Діяльність держави полягає у розробці заходів, створенні відповідних інституцій, застосуванні механізмів, покликаних забезпечити життєві та соціальні потреби людей з інвалідністю, реалізувати громадянські права і свободи, створити рівні можливості для їх інтеграції. у суспільство, сприятливі умови для забезпечення соціальної, медичної, трудової реабілітації осіб з інвалідністю.

Особливо важливими є заходи щодо покращення освітніх можливостей для людей з обмеженими можливостями. Освіта є одним із найефективніших шляхів виходу людини з інвалідністю зі стану ізоляції від суспільства, і саме новітні освітні програми, в тому числі дистанційне навчання, мають стати об’єктом всебічного державного та адміністративного впливу. Основною перевагою дистанційної освіти для людей з обмеженими можливостями є зміна їхньої власної та суспільної свідомості – стає очевидною їх придатність до життя та праці, можливість нарівні з іншими людьми використовувати досягнення цивілізації, приносити соціальні вигоди. виконання різноманітних послуг вдома за допомогою комп’ютера.

Проблема працевлаштування осіб з інвалідністю залишається актуальною. Практика показує, що залучення громадян з інвалідністю у світ праці є важливим як для них самих, так і для держави, оскільки підвищується рівень життя людей з інвалідністю, підвищується їх платоспроможність, а також можливість самореалізації. Для розширення можливостей надання гарантій роботи цій категорії працівників слід запозичити зарубіжний досвід дистанційної роботи, що суттєво допоможе врегулювати працевлаштування такої «проблемної» категорії робочої сили, як інваліди. У Європі близько 20 мільйонів людей працюють віддалено. Це свідчить про ефективність та рентабельність даної форми зайнятості.

На сьогоднішній день залишаються невирішеними такі проблеми інвалідів, як забезпечення житлом, можливість за потреби замовлення спецтранспорту, створення умов для безперешкодного доступу інвалідів до об’єктів інфраструктури.

При формуванні політики щодо осіб з інвалідністю в Україні необхідно враховувати існуючі тенденції міжнародної політики та практики, які є більш інноваційними та прогресивними для їх подальшої реалізації. На жаль, сучасна ідеологія України щодо осіб з інвалідністю, відображена в законодавстві та практиці його впровадження, не демонструє послідовності, послідовності в діях влади, суті розуміння та дотримання соціального підходу до проблем особи. з обмеженими можливостями. Питання якісної освіти, працевлаштування та працевлаштування осіб з інвалідністю є одним із пріоритетних напрямів формування та реалізації державної політики. Тому реалізація закону про квоту робочих місць, підвищення заробітної плати та рівня освіти інвалідів допоможе їх вирішити. У національному законодавстві відображені норми, завдяки яким створюються умови для реалізації права інвалідів на працю, а також дуже важливо ратифікувати Конвенцію ООН про права людей з інвалідністю та МОП про професійну реабілітацію. та працевлаштування осіб з інвалідністю, які є частиною національного законодавства.

# **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України: Закон України від 28 грудня 2014 року № 76-VIII// Відомості Верховної Ради України. – 2015. – №6. – Ст.40.
2. Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям інвалідам: Закон України від 16 листопада 2000 року №2109-III// Відомості Верховної Ради України. – 2001. – №1. – Ст.2.
3. Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам: Закон України від 18 травня 2004 року №1727-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2004. – №33-34. – Ст.404.
4. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21 березня 1991 року №875-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1991. – №21. – Ст. 253.
5. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України
6. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – №30. – С. 141.
7. Конвенція ООН про права інвалідів//Офіційний вісник України. – 2010. – №17. – Ст.799.
8. Байда Л., Красюкова-Енс О., Буров С., Азін В., Грибальський Я., Найда Ю. Інвалідність та суспільство. [Навчальний посібник]. — К. — 2011. — С. 188
9. Боднарук М.І. Проблеми правового регулювання соціального страхування в Україні: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / М.І. Боднарук ; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2015. – 36 с.
10. Боднарук М.І. Проблеми правового регулювання соціального страхування в Україні: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / М.І. Боднарук ; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2015. – 36с.
11. Бондар Н.О. Основні напрями та особливості соціального захисту інвалідів у країнах ЄС. Бізнес Інформ. — 2012. — №6. — C. 120—124.
12. Дяченко О.П., Казарян Г.Г. Соціальне замовлення як інструмент державно-приватного партнерства в системі соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю в Україні. Інвестиції: практика і досвід. — 2018. — № 20. — С. 89—93.
13. Європейський підхід до зайнятості людей з інвалідністю в Україні//Електронний ресурс: Режим доступу: <http://naiu.org.ua/newsnaiu/evropejskyj-pidhid-do-zajnyatosti-lyudej-z-invalidnistyu-v-ukrajini>.
14. Заюков І.В, Стахов О.І. Проблеми та перспективи зайнятості інвалідів в Україні. Вісник Бердян— ського університету менеджменту і бізнесу. — 2015. — № 1 (29). — С. 127—132.
15. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. / За заг. ред. Байди Л.Ю., Красюкової-Еннс О.В. / Кол. авторів: Байда Л.Ю., Красюкова-Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найда Ю. М., К., 2012. 216 с.
16. Іншин М. І., Сіроха Д. І. Соціальна держава: сутність і перспективи / М. І. Іншин, Д. І. Сіроха // Актуальні проблеми соціального права: збірник матеріалів учасників всеукраїнських соціальних програм (заходів) ВГОІ «Інститут реабілітації та соціальних технологій» у 2014 р./За загальною редакцією М. І. Іншина, В. Л. Костюка, В. О. Попелюшка. – К.: ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2015. – С.17-22.
17. Костюк В. Л. Конституційні принципи права соціального забезпечення та права осіб з інвалідністю: проблеми та перспективи: Актуальні проблеми соціального права: збірник матеріалів учасників всеукраїнських соціальних програм (заходів) ВГОІ «Інститут реабілітації та соціальних технологій» у 2014 р./За загальною редакцією М. І. Іншина, В. Л. Костюка, В. О. Попелюшка. – К.: ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2015. – С.22-30.
18. Костюк В. Л. Конституційні принципи права соціального забезпечення та права осіб з інвалідністю: проблеми та перспективи: Актуальні проблеми соціального права: збірник матеріалів учасників всеукраїнських соціальних програм (заходів) ВГОІ «Інститут реабілітації та соціальних технологій» у 2014 р./За загальною редакцією М. І. Іншина, В. Л. Костюка, В. О. Попелюшка. – К.: ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2015. – С.22-30.
19. Куца А. М. Адміністративно-правове регулювання соціального захисту інвалідів: автореф. дис. канд. юрид. наук: 12.00.07 / A. М. Куца; Запоріжжя : Запоріз. нац. ун-т. 2011. 18 с.
20. Павлюков Р. О. Соціально-правовий захист інвалідів в Україні: автореф. дис. канд. юрид. наук: 12.00.05 / Р. О. Павлюков; Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля. Луганськ, 2009. 20 с.
21. Права осіб з інвалідністю в Україні: Науково-практичний посібник/Науково-практичний коментар. – Випуск 1//Всеукраїнська громадська організація інвалідів «Інститут реабілітації та соціальних технологій»/К.М.Біда, В.В. Бонтлаб, І.Р. Вітик, В.Л. Костюк, В.П. Мельник та ін.. За загальною редакцією В.Костюка. – К., ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2011. – 312 с.
22. Права осіб з інвалідністю в Україні: Науково-практичний посібник/Науково-практичний коментар. – Випуск 1//Всеукраїнська громадська організація інвалідів «Інститут реабілітації та соціальних технологій»/К.М.Біда, В.В. Бонтлаб, І.Р. Вітик, В.Л. Костюк, В.П. Мельник та ін.. За загальною редакцією В.Костюка. – К., ПВГОІ «ІР СТ Україна», 2011. – 312с.
23. Прилипко С. М. Предмет права соціального забезпечення: Автореф. дис... д-ра юрид. наук: 12.00.05 / С. М. Прилипко ; Нац. юрид. акад. України ім. Я.Мудрого. – Х., 2007. – 47 с.
24. Прилипко С. М. Предмет права соціального забезпечення: Автореф. дис... д-ра юрид. наук: 12.00.05 / С. М. Прилипко ; Нац. юрид. акад. України ім. Я.Мудрого. – Х., 2007. – 47 с.
25. Продіус О.І. Шляхи вирішення проблеми працевлаштування осіб з обмеженими можливостям. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. — 2017. — Вип. 6 (2). — С. 48—51.
26. Синчук С.М. Правовідносини соціального забезпечення: суб’єкти, зміст, об’єкти: монографія/С.М. Синчук. – Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2015. – 422 с.
27. Синчук С.М. Правовідносини соціального забезпечення: суб’єкти, зміст, об’єкти: монографія/С.М. Синчук. – Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2015. – 422с.
28. Синчук С.М. Теорія правовідносин соціального забезпечення: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / М.І. Боднарук ; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2015. – 36 с.
29. Синчук С.М. Теорія правовідносин соціального забезпечення: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / М.І. Боднарук ; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2015. – 36с.
30. Соціальні пільги: новації від уряду: Електронний ресурс: Режим доступу: http://www.choop.info/index.php/informatsijni-materiali/ informatsijna-robota/55-sotsialni-pilgi-novatsiji-vid-uryadu.
31. Тищенко О. В. Право соціального забезпечення України: теоретичні та практичні проблеми формування і розвитку галузі: монографія / О. В. Тищенко. – К.: ДП «Прінт Сервіс», 2014. – 394 с.
32. Чічкань М. В. Правове регулювання соціального захисту інвалідів в Україні: автореф. дис. канд. юрид. наук: 12.00.05 / М . В. Чічкань. X. : Харк. нац. ун-т внутр. справ. 2009. 20 с.