

Державний торговельно-економічний університет  
Кафедра публічного управління та адміністрування

## **ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему:

### **«РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

Студентки 4 курсу, 16 групи,  
спеціальності 281 «Публічне  
управління та адміністрування»  
спеціалізації «Публічне  
управління та адміністрування»

Олейнікової  
Крістини  
Андріївни

(підпис студента)

Науковий керівник  
к.держ.упр.

Динник  
Ірина  
Петрівна

(підпис керівника)

Гарант освітньої програми  
канд. екон. наук,  
доцент

Головня  
Юлія  
Ігорівна

(підпис гаранта)

Київ 2022

## Державний торговельно-економічний університет

Факультет економіки, менеджменту та психології

Кафедра публічного управління та адміністрування

Освітній ступінь: бакалавр

Спеціальність: публічне управління та адміністрування

Спеціалізація: публічне управління та адміністрування

Затверджую

Зав. кафедри \_\_\_\_\_

«01» грудня 2021 р.

### Завдання на випускн у кваліфікаційну роботу (проект) студентів

Олейніковій Крістині Андріївній

1. Тема випускної кваліфікаційної роботи (проекту): **«РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

Затверджена наказом ректора від «26» листопада 2021 р. № 3884

2. Строк здачі студентом закінченого проекту (роботи)

05.06.2022

3. Цільова установка та вихідні дані до роботи (проекту)

*Метою роботи (проекту)* є обґрунтування й розробка пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

*Об'єктом дослідження* є суспільні відносини, які виникають у процесі реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

*Предметом дослідження* є теоретико-методичні та прикладні основи реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

4. Зміст випускного кваліфікаційного проекту (роботи) (перелік питань за кожним розділом):

## ВСТУП

### РОЗДІЛ 1. ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1.1. Сучасний стан та основні проблеми реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

1.2. Аналіз чинників, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

### Розділ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

2.2. Формування пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

## ДОДАТКИ

### 5. Календарний план виконання роботи (проекту)

№ пор.	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи (проекту)	Строк виконання етапів роботи	
		за планом	фактично
1	2	3	4
1	Визначення напрямку дослідження та затвердження теми випускної кваліфікаційної роботи	До 20.11.2021	20.11.2021
2	Складання плану та підготовка індивідуального завдання для виконання випускної кваліфікаційної роботи	До 05.01.2022	05.01.2022
3	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису першого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 20.03.2022	20.03.2022
4	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису другого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 20.04.2022	20.04.2022
5	Представлення закінченої випускної кваліфікаційної роботи на кафедру	До 23.05.2022	23.05.2022

6	Підготовка письмового відгуку на випускну кваліфікаційну роботу	До 01.06.2022	01.06.2022
7	Проведення попереднього захисту випускних кваліфікаційних робіт	01-05.06.2022	01-05.06.2022
8	Вирішення питання про допуск випускної кваліфікаційної роботи до захисту	До 10.06.2022	До 10.06.2022
9	Направлення випускної кваліфікаційної роботи із зовнішньою рецензією у ЕК для захисту	За графіком	За графіком

6.Дата видачі завдання « 01 » грудня 2022 р.

7.Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи (проекту)

Динник І.П.

*(прізвище, ініціали, підпис)*

8.Гарант освітньої програми

Головня Ю.І.

*(прізвище, ініціали, підпис)*

9.Завдання прийняв до виконання студент

Олейнікова К.А

*(прізвище, ініціали, підпис)*

10.Відгук наукового керівника випускної кваліфікаційної роботи (проекту):

Випускна кваліфікаційна робота написана на актуальну тему. Актуальність теми полягає у наявній потребі вивчення існуючих умов, можливостей і перспектив для подальшої соціальної, трудової та професійної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні. Питання перегляду та вдосконалення існуючих заходів державної політики щодо підтримки осіб з особливими потребами є критично важливим в умовах офіційно задекларованому курсу України на європейську інтеграцію та відстоювання європейських цінностей. Одним із пріоритетних завдань для державної соціальної політики в цьому контексті є забезпечення гарантій для людей з особливими потребами щодо їхньої всебічної інтеграції в усі сфери життя суспільства. Наприклад, вільно пересуватися, не відчувати дискримінації, брати участь у соціальному та культурному житті, отримувати кваліфіковану медичну допомогу та мати достатній рівень матеріального забезпечення. У випускній кваліфікаційній роботі студентом розглянуто сучасний стан та

основні проблеми реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю; проаналізовано чинники, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю; обґрунтовано механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю; сформульовано пропозиції щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

Зміст випускної кваліфікаційної роботи підпорядкований поставленій у роботі меті. Проведений аналіз дозволив визначити основні чинники, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю. Завдання поставлені в роботі виконані в повному обсязі, що підтверджено висновками.

Випускна кваліфікаційна робота має досить логічну структуру та відповідає вимогам оформлення. Робота написана на достатньому науковому рівні, є самостійним дослідженням студентки, повністю розкриває обрану тему.

Вважаю, що випускна кваліфікаційна робота заслуговує позитивної оцінки, а її автор, Олейнікова Крістіна Андріївна на отримання кваліфікації бакалавра зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування».

Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи (проекту)  
(підпис, дата)

Відмітка про попередній захист Головня Юлія Ігорівна  
(ПІБ, підпис, дата)

11. Висновок про випускну кваліфікаційну роботу (проект):

Випускна кваліфікаційна робота (проект) студентки Олейнікової К.А.  
(прізвище, ініціали)

може бути допущена до захисту екзаменаційній комісії.

Гарант освітньої програми): Головня Юлія Ігорівна  
(прізвище, ініціали, підпис)

Завідувач кафедри: Новікова Наталія Леонідівна  
(підпис, прізвище, ініціали)

«10» червня 2022 р.

## ЗМІСТ

2

<b>ВСТУП</b> .....	2
<b>РОЗДІЛ 1. ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ</b> .....	3 4
1.1. Сучасний стан та основні проблеми реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.....	4
1.2. Аналіз чинників, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.....	15
<b>РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ</b> .....	23
2.1. Механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.....	23
2.2. Формування пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.....	29
<b>ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ</b> .....	33
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	36

## ВСТУП

*Актуальність теми* полягає у наявній потребі вивчення існуючих умов, можливостей і перспектив для подальшої соціальної, трудової та професійної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні.

Питання перегляду та вдосконалення існуючих заходів державної політики щодо підтримки осіб з особливими потребами є критично важливим в умовах офіційно задекларованому курсу України на європейську інтеграцію та відстоювання європейських цінностей. Одним із пріоритетних завдань для державної соціальної політики в цьому контексті є забезпечення гарантій для людей з особливими потребами щодо їхньої всебічної інтеграції в усі сфери життя суспільства. Наприклад, вільно пересуватися, не відчувати дискримінації, брати участь у соціальному та культурному житті, отримувати кваліфіковану медичну допомогу та мати достатній рівень матеріального забезпечення.

Але, наразі в Україні продовжують існувати численні бар'єри, які заважають повноцінному залученню осіб з інвалідністю до освітнього, професійного, соціального життя на рівні з іншими громадянами. Одними з причин відповідних проблем є недосконалість нормативно-правового забезпечення щодо питань соціальної і трудової реабілітації осіб з інвалідністю; неефективність існуючих механізмів щодо працевлаштування відповідної категорії громадян; відсутність цілісної культури сприйняття осіб з інвалідністю та усвідомлення їхніх проблем в українському суспільстві. На даний момент тема є дуже актуальною, тому що, на жаль, зараз в нашій країні відбувається війна, і питання стосовно захисту та надання гідного життя людей з обмеженими можливостями є дуже актуальним, бо після закінчення війни як би не хотілось цього усвідомлювати, але дуже багато людей не зможуть повернутися до попереднього життя. Тому наша держава повинна докласти всі можливі сили для покращення умов життя для людей з інвалідністю.

*Метою* випускної кваліфікаційної роботи є обґрунтування й розробка пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

*Поставлена мета зумовила необхідність вирішення таких дослідницьких завдань:*

- розглянути сучасний стан та основні проблеми реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю;
- проаналізувати чинники, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю;
- обґрунтувати механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю;
- сформулювати пропозиції щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

*Об'єктом дослідження є суспільні відносини, які виникають у процесі реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.*

*Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні основи реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.*

*Методи дослідження.* Для вирішення визначених завдань, у процесі дослідження використано загальнонаукові та спеціальні методи дослідження. Для аналізу сучасного стану та чинників що впливають на реалізацію державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю було використано такі методи, як: аналітичний, описовий, структурного аналізу, виокремлення статистичних даних. Для оцінки механізму формування та здійснення державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю. основними методами були – системний підхід, структурний аналіз, метод узагальнення даних, синтез, аналогія. Прогностичний метод, що передбачає прогнозування, узагальнення незалежних характеристик опрацьованих матеріалів для формулювання висновків, пропозицій щодо визначення напрямів удосконалення.

*Структура роботи.* Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. Повний обсяг роботи становить 41 сторінка, з них 36 сторінок основного тексту. Робота включає 3 таблиці, 3 рисунки. Список використаних джерел налічує 44 найменування.



## РОЗДІЛ 1.

# ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

### 1.1. Сучасний стан та основні проблеми реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

Ефективний розвиток соціуму як цілісної соціальної системи базується, насамперед, на соціально спрямованих заходах держави на благо людини, її благополуччя. Значною мірою рівень розвитку суспільства визначається ставленням до найменш захищених та найбільш вразливих його членів. Питання соціальної інтеграції та захисту прав осіб з інвалідністю вважаються актуальними в усьому цивілізованому світі [44].

Кількість осіб з особливими потребами постійно зростає, хоча причини і наслідки інвалідності можуть бути різними: зумовленими як неоднаковими соціально-економічними обставинами, так і різним ступенем забезпечення державами добробуту своїх громадян [35].

Сьогодні в Україні склалася така система соціального захисту осіб з інвалідністю, що робить акцент на матеріальному забезпеченні цих осіб (пенсії, пільги, разові допомоги). Від такої практики утримування потрібно відмовлятися на користь європейських соціальних стандартів, за якими надаються такі соціальні послуги, що спрямовані на розвиток будь-якого члена суспільства, у тому числі інваліда як суб'єкта соціально-трудова відносин.

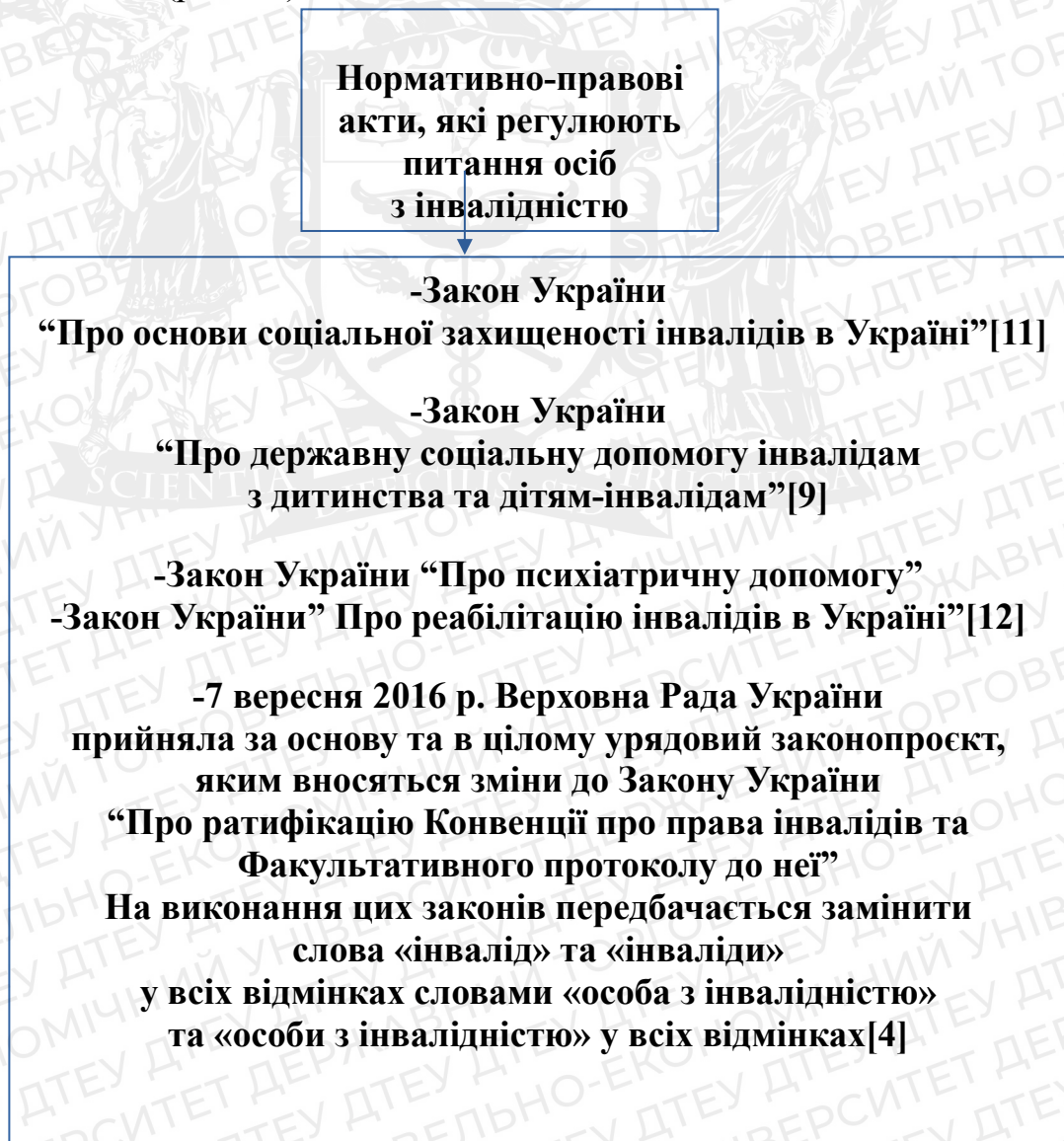
Нині можна говорити про глобальний характер проблеми осіб з інвалідністю - в усьому світі ті чи інші можливості обмежено приблизно в кожній десятій людини (650 млн людей), з них майже 470 млн осіб працездатного віку [18].

Люди з обмеженими фізичними можливостями сьогодні є соціальним явищем. Проблема захисту осіб з інвалідністю у сучасних економічних умовах набуває особливого значення у зв'язку з постійним зростанням їх частки в загальній структурі населення. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю, які затверджені у грудні 1993 року Резолюцією Генеральної

Асамблеї ООН, передбачають рівні стартові можливості для всіх осіб незалежно від їх психофізичного розвитку, стану здоров'я, віку, статі, соціально-економічного статусу [2].

Виконуючи взяті на себе зобов'язання, Україна послідовно спрямовує свою соціальну політику на створення комплексу правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, основною метою яких є поліпшення або відтворення життєдіяльності, соціальної адаптації, повернення до повноцінного життя людей з обмеженими можливостями [44].

З метою розв'язання проблем інвалідності прийнято низку законів України, які можна побачити на (рис.1.1).



**Рис.1.1 Нормативно-правові акти, які регулюють питання осіб з інвалідністю[44]**

В Україні кожен 18-й громадянин - інвалід тобто людина, яка потребує допомоги та підтримки від держави не лише в грошовому еквіваленті, а й особливого планування житла, облаштування під'їздів, громадського транспорту, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, сприяння у здобутті освіти, професійних знань, працевлаштування, медичних і культурних послуг. Але наразі після завершення військових подій в Україні кількість людей з інвалідністю збільшиться, на даний момент стверджувати на скільки цей процент буде вище знати неможливо, ми можемо лише здогадуватися. Широкий спектр проблем людей з інвалідністю в Україні свідчить про необхідність посиленої і комплексної уваги з боку держави й суспільства. Сучасне життя формує відповідні вимоги до соціального захисту цієї категорії населення. Практика показує, що значна частина положень соціально-економічної політики щодо інвалідів застаріла і не відповідає потребам сьогодення, а також не узгоджується із загально визнаними високогуманними міжнародними нормами і стандартами [35].

У 2019 р. Генеральний секретар ООН закликав країни до реалізації стратегії в рамках виконання завдань соціальної інтеграції інвалідів на наступне десятиріччя. Нормативно-правовим актом, який визначає основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні і гарантує їм рівні з усіма іншими громадянами можливості для участі в різних сферах життя суспільства, є закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [44].

Соціальний захист інвалідів є складовою діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей інвалідів нарівні з іншими громадянами та полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки або забезпеченні стороннього догляду. Пільги інвалідам призначаються на підставі посвідчення, яке підтверджує відповідний статус. Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» особам з обмеженими можливостями гарантовано право на державну соціальну допомогу, що визначається на основі законодавчо встановленого рівня прожиткового мінімуму.

На жаль, нині в Україні зберігається практика використання для розрахунку окремих соціальних допомог показника «рівень забезпечення прожиткового мінімуму», що встановлюється на основі реальних можливостей видаткової частини Державного бюджету України та є меншим за розмір базового державного соціального стандарту [6].

При цьому слід зазначити, що прожитковий мінімум, що визначається з використанням застарілої методології, не відповідає вимогам сучасності. Недостатній рівень соціальної допомоги, що розраховується з прив'язкою до вказаного показника, зумовлює погіршення становища соціально вразливих верств населення нашої країни. Саме тому особи з обмеженими можливостями продовжують залишатися найнезабезпеченішими категоріями населення в Україні. За офіційними даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2021 року в Україні налічується 2 мільйони 703 тисячі людей з інвалідністю. За даними Державної служби статистики, серед осіб з інвалідністю – 163,9 тисячі дітей. У Державній службі статистики зазначили, що в Україні налічується 222,3 тисячі людей з інвалідністю першої групи, 900,8 тисячі – другої групи, 1 мільйон 416 тисяч – третьої групи [37].

Виходячи з цього можемо проаналізувати статистичні данні за роками ,осіб з інвалідністю загалом та на прикладі Донецької області (табл. 1.1, табл. 1.2, табл. 1.3) [36].

#### Кількість осіб з інвалідністю станом на 01.01.2021 р.

Таблиця 1.1

	2001	2006	2011	2016	2019	2020	2021
<b>Усього</b>	<b>2597,5</b>	<b>2495,2</b>	<b>2710</b>	<b>2614,1</b>	<b>2659,7</b>	<b>2703</b>	<b>2741,1</b>
I група	337,7	3337,7	310,5	250,3	226,3	222,3	215
II група	1337	1128,4	1078,7	919	896,1	900,8	897,1
III група	768,5	906,5	1155,7	1291,2	1416	1416	1449,1
діти з інвалідністю	154,3	122,6	165,1	153,5	163,9	163,9	162,9

*Джерело : складено автором за даними [36, с.59].*

**Із загальної кількості осіб з інвалідністю-пенсіонерів усіх категорій  
Донецької області**

*Таблиця 1.2*

	<b>2001</b>	<b>2006</b>	<b>2011</b>	<b>2016</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Усього в Україні</b>	2597537	2495241	2418454	2233159	2240955	2263414
<b>Донецька область</b>	249067	239706	237968	160831	139512	140423

*Джерело : складено автором за даними [36, с.61]*

**Кількість осіб з інвалідністю за регіонами станом на 01.01.2021 р.**

*Таблиця 1.3*

	<b>I група</b>	<b>II група</b>	<b>III група</b>	<b>діти з інвалідністю</b>	<b>усього</b>
<b>Україна</b>	215020	897086	1449053	162923	2724082
<b>Донецька область</b>	11834	44117	97900	6994	160845

*Джерело : складено автором за даними [36,с.60]*

Водночас, слід зазначити, що ці дані не відображають реальної ситуації. Невідповідність статистики викликана відсутністю постійного якісного моніторингу і недосконалістю системи збору даних з боку державних органів, а також труднощами та небажанням самих людей отримувати статус «інвалід» через бюрократичну систему його оформлення та недобросовісність у роботі медичних комісій [44].

Зокрема, в Україні не існує точної офіційної статистики щодо кількості людей з порушеннями зору та слуху. За неофіційними даними в Україні проживають біля 300 тис. інвалідів з вадами зору, з яких близько 40 тис. сліпих та більше 100 тис. людей з вадами слуху [44].

Соціальний захист осіб з інвалідністю — система гарантованих державою постійних або довгострокових економічних, соціальних і правових заходів, що забезпечують особам з інвалідністю умови для подолання, заміщення, компенсації обмеження життєдіяльності [35].

Аналіз наукової літератури та норм чинного законодавства дає змогу констатувати, що найбільш доцільно виділяти такі заходи щодо соціального захисту інвалідів та дітей-інвалідів:

### *1. Пенсії:*

- а) трудові пенсії (за умов трудового каліцтва, професійного захворювання);
- б) пенсії у разі загального захворювання (у тому числі каліцтва, не пов'язаного з роботою; інвалідності з дитинства);
- в) пенсії особам, які стали інвалідами під час виконання громадянського обов'язку;
- г) пенсії по інвалідності особам, які навчаються;
- г) пенсії по інвалідності військовослужбовцям, особам начальницького і рядового складу ОВС;
- д) пенсії по інвалідності особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;
- е) пенсії по інвалідності особам, які необґрунтовано зазнали політичних репресій і згодом були реабілітовані;
- є) пенсії по інвалідності державним службовцям.

### *2. Державні соціальні допомоги:*

- а) інвалідам, які не мають права на пенсію;
- б) інвалідам з дитинства і дітям-інвалідам віком до 18 років;
- в) адресна допомога (інвалідам війни та учасникам бойових дій, малозабезпеченим та ін.);
- г) одноразова матеріальна допомога (інвалідам у разі тривалої хвороби, смерті близьких родичів та інших особливих обставин).

### *3. Грошові компенсації на:*

- а) мастильно-паливні матеріали; ремонт і технічне обслуговування автомобілів;
- б) транспортне обслуговування;
- в) вартість санаторно-курортного лікування;
- г) за ненадання чи самостійне придбання засобу або послуги реабілітації, передбачених індивідуальною програмою реабілітації інвалідів.

#### *4. Пільги:*

- а) безплатне або за 50% придбання лікарських засобів;
- б) забезпечення санаторно-курортними путівками за наявності медичних показань;
- в) позачергове встановлення квартирних телефонів;
- г) 50-відсоткова знижка вартості проїзду на внутрішніх лініях (маршрутах) повітряного, залізничного, річкового та автомобільного транспорту;
- г) безплатний проїзд у пасажирському міському транспорті;
- д) ветерани війни та учасники бойових дій, інші категорії інвалідів мають ряд додаткових пільг (одержання позики на будівництво, знижка плати за користування житлом, позачергове забезпечення житлом осіб, які потребують поліпшення житлових умов, та ін.);
- е) інші пільги за рахунок коштів місцевих бюджетів.

#### *5. Гуманітарна та благодійницька допомога:*

- а) одноразові та систематичні допомоги у грошовій формі;
- б) допомоги в натуральній формі для громадських організацій інвалідів і реабілітаційних установ для інвалідів та дітей-інвалідів (предмети соціального призначення та реабілітації інвалідів, медико-соціальне обладнання та оснащення, аудіо- та відеотехніка, призначена відповідно для сліпих і глухих, аудіо- та відеокасети з навчальними, соціальними, реабілітаційними програмами, інформацією з фізичної культури та спорту інвалідів тощо);
- в) забезпечення інвалідів автомобілями, визнаними гуманітарною допомогою [2].

Головним суб'єктом соціального захисту осіб з інвалідністю залишається держава. Діяльність держави полягає в розробці заходів, створенні відповідних інститутів, застосуванні механізмів, призначених забезпечувати життєві та соціальні потреби інвалідів, реалізовувати громадянські права та свободи, створювати рівні можливості для їх інтеграції в суспільство, сприятливі умови для забезпечення соціальної, медичної, трудової реабілітації інвалідів [12].

Органи державної влади та місцевого самоврядування зобов'язані створювати нормативно-правову базу відповідно до міжнародного законодавства, а також відповідні інституції, сприяти розвитку громадських організацій у цій сфері, забезпечити у належному обсязі матеріально-фінансову складову соціального захисту осіб з інвалідністю, розширювати та вдосконалювати перелік соціальних послуг, активно сприяти професійній реабілітації осіб (рис.1.2).





## Рис. 1.2. Параметри соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні [18]

Особа з інвалідністю об'єктивно має додаткові потреби, проблема створення відповідних умов для забезпечення її трудової діяльності та професійного навчання також набуває відповідного специфічного змісту і певних особливостей. Порядок створення, вимоги щодо таких робочих місць та фактичного працевлаштування на них інвалідів визначено відповідною постановою Кабінету Міністрів України. Цей порядок передбачає проведення атестації таких робочих місць спеціально створеною комісією підприємства за участю представників МСЕК (Медико-соціальна експертна комісія), Державний комітет України по нагляду за охороною праці, громадських організацій інвалідів та їх пристосування відповідно до медичних рекомендацій для конкретної людини з особливими потребами. В Україні, як і в більшості європейських країн, діє концепція квотування державою певного відсотка робочих місць на підприємствах [35].

Відповідно до ст. 19 закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», всім підприємствам, установам та організаціям з кількістю працюючих від 8 і більше осіб встановлено норматив зі створення 4% робочих місць для працевлаштування інвалідів [5]. Для порівняння: в Італії та Іспанії - 2%, у Німеччині - 5%, у Франції - 6%. [41]

Таку квоту в Україні зобов'язані виконувати всі суб'єкти господарювання незалежно від форми власності, проте лише 55% підприємств дотримуються встановленого показника, їм вигідніше сплатити штраф, ніж забезпечити роботою інваліда. При цьому лише незначна частина коштів від штрафних санкцій спрямовується на створення робочих місць для інвалідів [2].

Отже, існує нагальна потреба в забезпеченні державного нагляду за дотриманням роботодавцями цієї квоти. На мій погляд, для розширення можливостей надання гарантій працевлаштування для цієї категорії працівників варто запозичити закордонний досвід щодо виконання роботи в дистанційному режимі, що значно допоможе регулювати зайнятість такої «проблемної» категорії робочої сили, як інваліди. Про ефективність і вигідність зазначеної форми

зайнятості свідчить той факт, що в Європі нараховується близько 20 млн осіб, які працюють дистанційно [35].

*Говорячи про невирішені проблеми осіб з функціональними обмеженнями, неможливо оминати наступні:*

- Першочергове значення після реформування системи матеріальної допомоги та соціальних послуг має для інвалідів відповідне житло. Їм надано переважне право на поліпшення житлових умов у порядку, передбаченому чинним законодавством. Житлові приміщення повинні бути обладнані спеціальними засобами та пристосуваннями, відповідно до індивідуальної програми реабілітації, а також телефонним зв'язком. При відсутності цих норм може проводитись заміна житлової площі. Як відомо, черга на житло розтягується на десятиліття і нині держава практично не надає пільгове житло. Але коли житло отримується, це право не використовується повною мірою, на невідповідність певних норм не звертається належна увага, - інваліди не знають, як захищати свої права.

- Аналогічна ситуація з гаражами для автомобілів з ручним керуванням інвалідам із захворюваннями опорно-рухового апарату - будівництво таких гаражів має відбуватися лише поблизу місця їхнього безпосереднього проживання. Проте вони не будуються і не надаються в належній кількості та згідно з чинними правилами. Проблема забезпечення інвалідів автомобільним транспортом, як і житлом перейшла з часів Радянського Союзу.

Нині 156 тис. інвалідів стоять у черзі на авто, що за можливостями їх надання розтягується на майже 30 років. У цьому зв'язку варто поширити по всій Україні муніципальні програми з надання безкоштовних транспортних послуг інвалідам, які можуть замовити спецавтомобіль для відвідання поліклініки чи іншої структури [44].

Отже, варто відзначити, що від радянських часів в українській громадськості залишився негативний спадок: суспільство вважало, що про інвалідів піклується держава, але остання не мала ресурсів, аби забезпечити гідний рівень соціального захисту. З переходом до міжнародних стандартів в законодавчій базі відбулися

зміни щодо соціального та фінансового забезпечення громадян з особливими потребами [38].

Уряд 31.01.2018 р. прийняв постанову «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25.05.2011 № 585» [27]. Згідно з документом пільги на безоплатне паркування та зберігання транспортних засобів поширюється на усіх осіб з інвалідністю, а не тільки з ураженням опорно-рухового апарату. 26.07.2018 р. було прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 8.12.2006 р. №1686 і від 31.01.2007 р. № 80» [26].

Даний нормативно-правовий документ передбачує розвиток системи комплексної реабілітації осіб з інвалідністю, реалізації заходів із попередження інвалідності, вдосконалення механізму направлення та зарахування отримувачів послуг до реабілітаційних установ та врегулювання інших проблемних питань у сфері надання послуг особам зазначеної категорії [29].

Також у 2018 році на реалізацію програми забезпечення осіб з інвалідністю засобами реабілітації було виділено на 150 мільйонів гривень більше, ніж у 2017 році [34].

За підтримкою Кабінету Міністрів державною організацією «Урядовий контактний центр» вже працює Web-комунікація для людей із вадами слуху, яка надає можливість завдяки Skype-зв'язку подзвонити до «гарячої лінії» за номером 1545 з пропозиціями, заявами, скаргами до органів виконавчої влади [39].

З 2017 року існує електронний каталог на сайті Міністерства соціальної політики, де визначається тип та кількість потрібних виробів для реабілітації [40]. Людина з самостійно обирає, а управління соціального захисту виступає у ролі представника. Управління соціального захисту надсилає електронний запит на виробництво, потім укладається тристоронній договір між людиною з інвалідністю, управлінням соціального захисту і виробником. Договором передбачаються терміни виконання, якість, ціни [39].

Можемо зробити висновок, незважаючи на усі закріплені види соціальної підтримки в нормативно-правових актах, на сьогоднішній день інваліди належать

до найбільш соціально незахищеної категорії населення. їх дохід нижче середнього, а потреби у медичному та соціальному обслуговуванні набагато вищі. У соціально незахищених верств населення менше можливості отримати освіту, займатися трудовою діяльністю. Більшість із них не бажає приймати участь у суспільному житті. Із цього видно, що інваліди у нашому суспільстві є меншістю, що потребує значно більшої участі в їх житті з боку держави. Тобто, інвалідність є проблемою не окремої людини, а всього суспільства.

## **1.2 Аналіз чинників, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю**

За останнє десятиріччя соціальна політика багатьох європейських країн стосовно осіб з інвалідністю зазнала суттєвих змін. Ставлення до цієї соціальної групи людей, як до пацієнтів, якими необхідно лише опікуватися, і які не можуть долучатися до активного суспільного життя, змінилося на ставлення до них, як до повноправних членів суспільства, що мають рівні права з іншими громадянами країни [22].

Зміна акцентів у трактуванні концепції інвалідності призводить до необхідності забезпечення комплексного підходу у створенні умов, які б сприяли реалізації прав осіб з інвалідністю на рівні з іншими громадянами країни. Для цього потрібно здолати існуючі перешкоди невлаштованого соціуму, удосконалити законодавство і стан його дотримання, змінити у ряді випадків ставлення суспільства до проблеми інвалідності [22].

Однак, ще чимало країн, в тому числі й Україна, при формуванні державної соціальної політики стосовно людей з інвалідністю не враховують цих змін, надають пріоритетного значення «медичному», а не «соціальному» підходу до проблеми, що позначається на змісті та якості заходів, спрямованих на зменшення негативних наслідків «інвалідності». І найголовніше - не сприяє більш широкому залученню людей з інвалідністю до участі у суспільному житті, реалізації їхніх прав, як громадян країни. Розвиток демократичного суспільства в Україні також потребує нових стратегій і підходів до формування соціальної політики щодо

людей з інвалідністю. Вона має враховувати вже існуючі тенденції в міжнародній політиці, світові інноваційні підходи до розв'язання проблем інвалідності, та кращий практичний досвід [22].

Ефективність та результативність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю залежить насамперед, від таких чинників:

1. Політичної ситуації.
2. Рівня розвитку правової системи.
3. Соціально-культурних чинників.
4. Професіоналізму учасників [21].

Якщо казати про реалізацію державної політики у сфері реабілітації осіб з інвалідністю вона покладається на органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які у співпраці та партнерстві з громадськими об'єднаннями осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, осіб з інвалідністю, фахівців з реабілітації, медичних працівників, уповноваженими органами професійного самоврядування забезпечують розроблення і виконання програм для запобігання виникненню інвалідності, для відновлення або компенсації функціональних порушень шляхом реабілітації у сфері охорони здоров'я, психолого-педагогічної, психологічної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю [9].

*Якщо казати, про роботу яку виконує державна політика України у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, можемо зазначити що вона :*

-забезпечує координованість системи реабілітації, що реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність відновлювальних заходів і методик, а також доступність технічних та інших засобів реабілітації і медичних виробів, реабілітаційних послуг, відповідність їх змісту, рівня та обсягу фізичним, розумовим, психічним можливостям і стану здоров'я особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю;

-регламентує правові, економічні, соціальні умови надання особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг з урахуванням їх

функціональних можливостей, потреби у медичних виробих, технічних та інших засобах реабілітації;

-гарантує матеріально-технічне, фінансове, кадрове і наукове забезпечення системи реабілітації;

-визначає умови для відновлення або здобуття трудових навичок, отримання освіти, професійної перепідготовки і працевлаштування з урахуванням функціональних можливостей осіб з інвалідністю, сприяння виробничій діяльності підприємств та організацій громадських організацій осіб з інвалідністю;

-забезпечує реабілітаційним закладам незалежно від їх відомчого підпорядкування, типу і форми власності рівні умови для здійснення реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю;

-формулює вимоги до об'єктів соціальної інфраструктури та інформації для створення безперешкодного доступу до них осіб з інвалідністю шляхом усунення природних, комунікаційних і архітектурних перешкод;

-сприяє участі громадських організацій, у тому числі громадських організацій осіб з інвалідністю, у формуванні і реалізації державної політики у цій сфері [7].

В Україні визначено основні напрями реалізації державної політики для забезпечення розвитку інклюзивного ринку праці з метою підвищення рівня працевлаштування осіб з інвалідністю [30].

Упродовж 2016–2019 років працевлаштовано 52,8 тис. осіб з інвалідністю, з яких 46,8 тис. мали статус безробітного [8]. Водночас відсутність стимулів у роботодавця для працевлаштування осіб з інвалідністю, недостатні стимули для заохочення осіб з інвалідністю до зайнятості, а також карантинні заходи, пов'язані з гострою респіраторною хворобою COVID-19, призводять до того, що люди з інвалідністю не можуть працевлаштуватися [33].

Потребує значного покращення якості технічних та інших засобів реабілітації, якими забезпечуються особи з інвалідністю та осучаснення і удосконалення системи надання реабілітаційних послуг в Україні, зокрема збільшення їх кількості для дітей з інвалідністю за принципом “гроші ходять за людиною” [38].

Розв'язання питань соціального захисту та соціального забезпечення громадян зараз в умовах воєнного стану має надзвичайне значення, зокрема для підтримки військовослужбовців, які боронять державу, а також осіб, що втратили рідних, житло, майно, для людей похилого віку та з інвалідністю. Ці послуги критично потрібні та для громадян, які й раніше їх отримували. Наша країна зіткнулася з деякими проблемами у перші дні військового конфлікту. З дня введення воєнного стану було зупинено доступ та обмін даними між інформаційними системами, які використовувались органами соціального захисту для ухвалення рішень з призначення державних соціальних допомог, компенсацій та житлових субсидій. Це ускладнило реалізацію повноважень органів соцзахисту [9].

Але, незважаючи на це, наш Уряд зміг адаптуватися до умов воєнного стану, та запровадив низку вирішення деяких питань:

- 1) строк виплати державних соціальних допомог, які були призначені раніше, продовжено на період введення воєнного стану та одного місяця після його припинення чи скасування і виплачується за повний місяць без звернення особи;
- 2) у разі, коли отримувачами державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю, державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю пропущений строк перегляду допомоги, виплата таких видів допомоги не зупиняється на період введення воєнного стану та одного місяця після його припинення чи скасування;
- 3) змінено порядок та розміри призначення компенсацій на проживання для ВПО (Внутрішньо переміщенна особа) розширено коло суб'єктів, які наділені повноваженнями взяття на облік таких осіб;
- 4) підвищені норми пенсійного забезпечення, які передбачені для військовослужбовців з числа учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни, членів сімей загиблих військовослужбовців;
- 5) розширено функціонал програмного комплексу «Соціальна громада»[9].

Також, наразі уряд ухвалив розроблене Мінсоцполітики рішення, яке системно спрощує отримання допоміжних засобів реабілітації для людей, постраждалих внаслідок війни росії проти України, як військовослужбовців Збройних сил

України та інших військових формувань, так і добровольців територіальної оборони, і мирних громадян [10].

Так, постановою Кабінету Міністрів України від 12.04.2022 р. № 454 “Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України” внесено зміни до постанов Кабінету Міністрів України від № 01.10.2014 р. № 518 ”Деякі питання протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, та/або спеціальними виробами для занять спортом окремих категорій громадян, які втратили функціональні можливості кінцівки або кінцівок” (зі змінами), від 05.04.2012 р. № 321 „Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби, їх переліку” (зі змінами) [24].

Відтепер безкоштовно отримати допоміжні засоби реабілітації мають право особи, які під час служби, трудової та іншої діяльності, а також внаслідок проживання на відповідній території, отримали поранення, контузію, каліцтво або захворювання, перебуваючи безпосередньо в районах та у період проведення воєнних (бойових) дій або в районах, що піддавалися бомбардуванням, авіаударам та іншим збройним нападам під час військової агресії Російської Федерації проти України на підставі висновків лікарсько-консультативних комісій закладів охорони здоров'я чи рішень військово-лікарських комісій незалежно від встановлення інвалідності [23].

Для учасників бойових дій спрощено процедуру подання та розгляду документів для протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, та/або спеціальними виробами для занять спортом шляхом подачі таких документів, в тому числі до територіальних відділень Фонду



соціального захисту осіб з інвалідністю (за місцем перебування або проживання), а також – переліку документів, необхідних для оплати вартості виданих виробів, грошових компенсацій та/або наданих послуг. До змін вказані документи подавалися на розгляд експертної групи, утвореної при Фонді соціального захисту осіб з інвалідністю [55].

Крім того, учасникам бойових дій надано право отримувати вкладиші із силіконової або гелевої композиції для кукс верхніх та нижніх кінцівок у разі протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, та/або спеціальними виробами для занять спортом, що особливо актуально при первинному протезуванні для осіб, які під час служби, трудової та іншої діяльності, а також внаслідок проживання на відповідній території, отримали поранення, контузію, каліцтво або захворювання, перебуваючи безпосередньо в районах проведення бойових дій або у районах, що піддавалися бомбардуванням, авіаударам та іншим військовим нападам [55].

Врегульовано питання взяття на облік, забезпечення, заміни та дострокової заміни засобів реабілітації для мирних громадян України, які проживали безпосередньо в районах та у період проведення воєнних (бойових) дій або в районах, що піддавалися бомбардуванням, авіаударам та іншим збройним нападам, які втратили або зазнали пошкоджень документів або засобів реабілітації. Територіальне відділення Фонду перевіряє дані про таких осіб в Централізованому банку даних з проблем інвалідності, а у разі їх відсутності сприяє в отриманні документів за місцем проживання/перебування (висновку МСЕК, ЛКК, індивідуальної програми реабілітації).

Крім того, замовити допоміжні засоби реабілітації можливо на підприємствах, які включено Держлікслужбою(Державною службою України з лікарських засобів та контролю за наркотиками)до Реєстру осіб, відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики *in vitro* в обіг [28].

Також надано право здійснити заміну акумулятора на підприємстві та подальшої оплати державою його вартості на підставі акта приймання–передачі робіт, раніше особа повинна була самостійно придбати акумулятор, після чого їй здійснювалося відшкодування його вартості (вказана норма також чинна) [10].

Варто звернути увагу, що тепер для виплати компенсації за самостійно придбані засоби реабілітації необхідно надати розрахунковий документ, який підтверджує придбання виробу у підприємства, установи, організації [24].

Отже, що можна зазначити, рішення нашого уряду заслуговує на позитивну оцінку дій та рішень на забезпечення в цих умовах соціального захисту громадян та збереження їх доступу до адміністративних послуг соціального характеру.

*При цьому варто звернути увагу на доцільність наступних рішень.*

1. Переглянути підходи до визначення кола осіб, які входять до числа членів сім'ї суб'єкта звернення для отримання окремих видів державних соціальних допомог (у випадках, в яких сукупний дохід сім'ї є критерієм для призначення допомоги), зокрема, потребу враховувати обставини, які пов'язані з військовою службою, переміщенням, зникненням особи тощо.

2. Передбачити можливість звернення отримувачами державних соціальних допомог до будьякого органу соціального захисту населення в межах України для зміни реквізитів для виплати вже призначених державних соціальних допомог, у т.ч. через застосунок «Дія».

3. Зберігати політику проактивного призначення соціальних допомог та пролонгації призначених соціальних допомог без звернення особи. За потреби — нагадувати отримувачам допомог про потребу своєчасного повідомлення інформації (умов), яка має значення для отримання допомоги.

4. У зв'язку із визначенням ЦНАП та органів місцевого самоврядування суб'єктами обліку внутрішньо переміщених осіб — надати таким суб'єктам повноцінний доступ до Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб або технічно інтегрувати такий доступ через ПК «Соціальна громада» [3].

Виходячи з зазначеного вище матеріалу, можна зробити висновки, що через глибоку економічну кризу, військові дії та політичні чвари, можна підібрати сотні об'єктивних виправдань тому, що права і умови життя наших людей з інвалідністю навіть віддалено не відповідають тим базовим канонам Конвенції ООН "Про права інвалідів", яку Україна ввела в дію 4 лютого 2010 [16]. Але, можливо причини провалу впровадження вищеназваної Конвенції ООН слід шукати не в нинішньому економіко-політичному стані України, а в невідання нашим суспільством величезного трудового та інтелектуального потенціалу людей з інвалідністю?

Наявність же такого потенціалу цілком очевидна, адже ні хто з нас не в змозі визначити наскільки у конкретної людини з інвалідністю внаслідок обмеження одних його можливостей посилюються, загострилися або розвинулися інші його якості, котрі потенційно можуть бути надзвичайно корисні для суспільства. Можливо тільки усвідомлення цього факту і розуміння державою того, що залучення людей з особливими поребами до активного суспільно корисного життя, в кінцевому рахунку, обернеться консолідацією та активізацією соціально-економічного розвитку країни [42].

## РОЗДІЛ 2.

### УДОСКОНАЛЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

#### 2.1. Механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

Під час трансформації національної економіки особливої актуальності набуває загальносуспільна проблема формування та реалізації дієвих механізмів соціально-економічного забезпечення як населення в цілому, так і найбільш вразливих його верств, осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг України. Сучасне державне регулювання спрямовується на зростання добробуту нації на основі прискореного розвитку соціально-економічної сфери, активного впливу соціальних факторів на підвищення ефективності національного виробництва. Вона є важливим аспектом регулювання національної економіки і відіграє подвійну роль: по-перше, економічне зростання створює сприятливі умови для поліпшення життя людей, а по-друге, соціальна політика стає фактором економічного зростання та інституційного регулювання економіки. Весь комплекс соціально-економічних заходів відбувається під контролем держави, в її соціальній та економічній політиці, спрямованих на захист населення від безробіття, інфляції, знецінення особистих заощаджень, утримання непрацевдатних і не забезпечених громадян (це відбувається шляхом перерозподілу доходів), на підвищення рівня добробуту всіх громадян країни через зростання ефективності ринкової економіки. За умови проведення активної соціально-економічної політики, відбуваються динамічні перетворення ринкової системи на соціальне ринкове господарство, що ґрунтується на ринкових економічних принципах і соціальному захисті населення [20, с. 67].

На сучасному етапі розвитку важливе місце у інституційному регулюванні соціально-економічного забезпеченні осіб з інвалідністю посідають громадські організації [43].

У процесі становлення та розвитку державності головними функціями благодійництва стали такі:

- соціальна підтримка і захист громадян, включаючи поліпшення матеріального становища, соціалізацію окремих груп населення;
- надання допомоги потерпілим у результаті стихійних лих, екологічних, промислових або інших катастроф, соціальних, національних, релігійних конфліктів, жертвам репресій, біженцям і вимушеним переселенцям;
- діяльність у сфері профілактики й охорони здоров'я громадян, а також пропаганди здорового способу життя, поліпшення морально-психологічного стану громадян;
- сприяння діяльності у сфері освіти, мистецтва, фізичної культури і масового спорту;
- охорона і належне використання будинків, об'єктів і територій, що мають історичне, культурне або природоохоронне значення, та місць поховання [15].

У зв'язку з цим інституційне регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю вбачається у двох аспектах: законодавчі дії на рівні держави та регіону (розкривається переважно в політиці охорони здоров'я); визначення рівня фінансового забезпечення та якості медичних послуг особам з інвалідністю. З цієї точки зору проблему інституційного регулювання висвітлюють як урегульованість прав та можливостей щодо доступності соціально-економічних ресурсів [20, с.68].

Ступінь стійкого обмеження життєдіяльності у хворих для направлення їх у стаціонарні установи соціального обслуговування, недержавні організації, що надають соціальні послуги інвалідам, встановлюється згідно з висновками лікувально-профілактичних закладів та з урахуванням можливості перебування хворих у таких закладах. Рішення про необхідність виділення інвалідові автомобіля з ручним керуванням приймається комісією відповідно до висновку лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я згідно з переліком медичних показань і протипоказань, затвердженим в установленому порядку МОЗ за погодженням з Міністерством соціальної політики [20].

У разі встановлення інвалідності і ступеня втрати здоров'я комісія розробляє на підставі плану медичної та професійної реабілітації, що обов'язково надається лікарем, або за участю лікаря індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначаються обсяги та види реабілітаційних заходів з конкретизацією трудових рекомендацій, методи та строки їх здійснення, засоби реабілітації та відповідальні за виконання. Комісія відповідає за якість розроблення індивідуальної програми реабілітації інваліда та здійснює у межах своїх повноважень контроль за її виконанням [20, с.68-69].

Положення про Індивідуальну програму реабілітації інваліда затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 р. № 757 [31]. Індивідуальна програма реабілітації інваліда визначається як комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку, місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей інваліда та дитини-інваліда. Вона розробляється на підставі Державної типової програми реабілітації інвалідів, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006р., [32] для повнолітніх інвалідів - медико-соціальною експертною комісією (далі - МСЕК), для дітей-інвалідів - лікарсько-консультативною комісією (далі - ЛКК) лікувально-профілактичних закладів за зареєстрованим місцем проживання або лікування інвалідів у день проведення медико-соціальної експертизи. При необхідності проведення додаткових консультацій індивідуальна програма може формуватися протягом тривалішого часу, але не більше одного місяця з дня звернення інваліда або його законного представника до МСЕК(ЛКК) щодо встановлення інвалідності [20].

Індивідуальна програма складається за формою, затвердженою в установленому порядку Міністерством охорони здоров'я за погодженням з Міністерством соціальної політики, Міністерством освіти і науки, Міністерством у справах молоді та спорту та на підставі відомостей з акта огляду МСЕК або медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років та рекомендацій лікуючого лікаря щодо реабілітації. Під час огляду повнолітніх осіб чи дітей

віком до 18 років МСЕК(ЛКК) з урахуванням фактичних потреб, залежно від віку, статі, виду захворювання визначає оптимальні види, форми, обсяги, місце і строки проведення медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації, потребу в технічних та інших засобах реабілітації, виробках медичного призначення. Індивідуальна програма розробляється за участю інваліда (законного представника недієздатного інваліда, дитини-інваліда) фахівцями МСЕК(ЛКК) із залученням у разі потреби спеціалістів закладів охорони здоров'я, органів соціального захисту, органів освіти та науки, державної служби зайнятості, органів Пенсійного фонду України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, Фонду соціального захисту інвалідів та інших органів, які провадять діяльність у сфері реабілітації інвалідів [19].

Основними критеріями життєдіяльності, що визначають встановлення тієї чи іншої групи інвалідності, є:

- здатність до самообслуговування;
- здатність самостійно задовольняти основні фізіологічні потреби, здійснювати повсякденну побутову діяльність та навички особистої гігієни;
- здатність до пересування;
- здатність самостійно пересуватися в просторі, долати перешкоди, зберігати рівновагу тіла в межах виконуваної побутової, громадської, професійної діяльності;
- здатність до трудової діяльності;
- здатність здійснювати діяльність у відповідності до вимог щодо змісту, обсягу та умов виконання роботи;
- здатність до орієнтації;
- здатність визначатися в часі та просторі;
- здатність до спілкування;
- здатність до встановлення контактів між людьми шляхом сприйняття, переробки і передачі інформації;

- здатність контролю за своєю поведінкою;
- здатність до усвідомлення себе та до адекватної поведінки з урахуванням соціально-правових норм.

Також виділяють здатність до навчання — тобто здатність до сприйняття та відтворення знань (загальноосвітніх, професійних та інших), оволодіння навичками та вміннями (соціальними, культурними, побутовими) — обмеження якої може бути підставою для встановлення II групи інвалідності в разі поєднання з одною або кількома іншими категоріями життєдіяльності [4].

Регулювання ринку медичних послуг забезпечується не тільки завдяки нормотворчій діяльності та встановленню законодавчих засад функціонування медичних закладів, а і за рахунок реалізації організаційного механізму державного управління. Такий механізм втілюється у формуванні інституційної структури фінансування розвитку медичного обслуговування в Україні [19].

Соціально-економічне забезпечення осіб з інвалідністю слід вважати процесом або результатом належного функціонування механізму інституційного регулювання у контексті реалізації нормативно закріплених і гарантованих державою прав, свобод та законних інтересів осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг. У цілому ж рівень соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг в Україні, на жаль, є одним з найнижчих серед країн Європи. Його підвищення можливе лише за умови кардинального вдосконалення інституційного регулювання в досліджуваній сфері [20].

Отже, можна стверджувати, що активна інтеграція осіб з інвалідністю в соціально-економічну систему, можлива, насамперед, через здійснення комплексу заходів щодо медичного та соціального страхування. Відмічається неготовність вітчизняного ринку медичних послуг до розвитку інноваційних інституційних форм його регулювання. Державне регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю вбачається у двох аспектах: законодавчі дії на рівні держави та регіону (розкривається переважно в політиці охорони здоров'я); визначення рівня фінансового забезпечення та якості медичних послуг особам з інвалідністю. З цієї точки зору проблему формування та реалізації механізмів



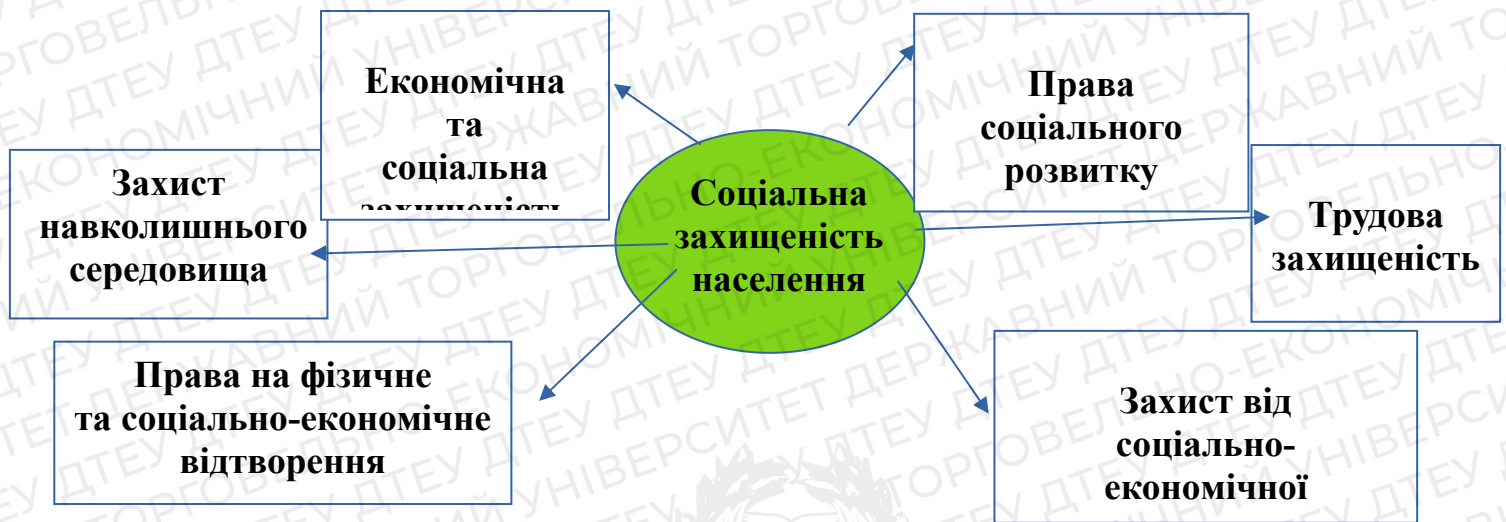
державного регулювання висвітлюють як урегульованість прав та можливостей щодо доступності соціально-економічних ресурсів.

## **2.2. Формування пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю**

Сучасний стан державного соціального захисту осіб з інвалідністю характеризують такі особливості:

- невідповідність сучасному стану розвитку суспільства, держави;
- відсутність належного та системного державного управління з питань соціального захисту;
- невідповідність стратегії щодо децентралізації влади;
- відсутність належного та системного правового регулювання відносин з питань державного соціального захисту;
- невідповідність окремих видів соціального захисту прожитковому мінімуму;
- відсутність механізмів інформаційно-правової, роз'яснювальної роботи щодо осіб з інвалідністю з питань видів державного соціального захисту;
- складність механізмів щодо реалізації, гарантування та правової охорони прав у державному соціальному захисті;
- складність механізмів державного нагляду та громадського контролю [42, с. 15].

Розмір і форма одержуваної допомоги повинні бути такими, щоб вони могли реально змінити становище сім'ї. І, зрозуміло, не можна не погодитися з твердженням, що «ідеальна модель» адресної соціальної допомоги може залишитися суто теоретичним побудовою, якщо не буде підтримана інноваціями і реформами, що зачіпають всі аспекти роботи щодо соціальної підтримки населення. Параметри соціальної захищеності населення України узагальнено на (рис. 2.3) [42, с.15].



**Рис.2.3** Параметри соціальної захищеності населення України [42, с. 15]

Якщо казати про пропозиції та поліпшення напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю можна почати :

1. З реформування способу надання соціальних допомог, тобто зробити акцент на адресність допомоги, яка повинна забезпечити ефективність допомоги, саме тим, хто дійсно її потребує [42, с. 16].

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

3. Залучення громадян з інвалідністю до сфери праці важливе як для них самих, так і для держави, оскільки підвищується життєвий рівень інвалідів, збільшується їх платоспроможність, а також можливість самореалізації. Для підвищення рівня працевлаштування осіб з інвалідністю доцільним вважається введення диференційованої норми працевлаштування осіб з інвалідністю на підприємствах з урахуванням особливостей та сфер їх діяльності. Розробити

механізми стимулювання та мотивації роботодавців до працевлаштування осіб з обмеженими фізичними можливостями. Забезпечити контроль за виконанням чинного законодавства з метою недопущення дискримінації осіб з інвалідністю у сфері працевлаштування.

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

5. У контексті розвитку системи інклюзивної освіти необхідно забезпечити сприятливі умови для формування інклюзивного освітнього середовища та забезпечити доступ до якісної освіти осіб з інвалідністю з урахуванням їхніх потреб. Зокрема, освітні заклади мають бути забезпечені кваліфікованими і вмотивованими фахівцями через запровадження спеціальної підготовки і перепідготовки педагогічних кадрів з питань роботи з людьми з інвалідністю, їх інклюзивного навчання, супроводу дітей з інвалідністю, створення безбар'єрного середовища навчальних закладів; виготовлення підручників для дітей з вадами зору та слуху тощо. Через перманентний брак коштів необхідно залучати недержавні структури до забезпечення дітей з вадами зору доступними для них підручниками, наочно-дидактичними матеріалами і спеціальними посібниками для дітей, які потребують корекції фізичного розвитку, а також іншим приладдям.

6. З метою забезпечення ефективного доступу до медичних послуг людей з інвалідністю прискорити прийняття Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування».

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

8. Розробити та реалізувати комплекс заходів, спрямованих на повну реалізацію права інвалідів на доступ до інформації відповідно до стандартів Конвенції ООН про права інвалідів.

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

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

11. У рамках розширення доступу до інформації осіб з вадами зору і слуху запровадити заходи щодо стимулювання розвитку ринку аудіокниг, підтримки видань абеткою Брайля, підтримки адаптації інформації з застосуванням методу «спрощеного читання» у культурно-просвітніх установах. За участі організацій людей з інвалідністю розробити норми щодо форм, критеріїв та часу титрування та сурдоперекладу телевізійних програм (інформаційних блоків, офіційної інформації, дитячих та юнацьких програм, правової інформації та повідомлень охорони здоров'я) як на державних, так і на комерційних каналах. Потребує вирішення питання надання особам з обмеженими фізичними можливостями послуг з доступу до глобальної інформаційної мережі Інтернет на пільгових умовах [44].

Отже, визначено проблеми та шляхи удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю. Так, доведено, що проблема належного соціального захисту осіб з обмеженими можливостями через впровадження державних соціальних допомог має на меті створення умов, за яких такі громадяни матимуть можливість на правову та матеріальну підтримку задля виходу зі скрутної ситуації, яка може бути певним проявом соціального ризику взагалі. Система соціального захисту осіб з інвалідністю є певною мірою складною саме через відсутність законодавчого акту, який би в повній мірі розглядав дану систему з існуючими групами в цілому, а оскільки при певному

настанні ризику малозабезпеченості на сьогодні загальні засади реалізації права на державну допомогу не є згруповані, і можна побачити певне дублювання соціальних допомог через різні законодавчі акти.



## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У випускній кваліфікаційній роботі досліджено реалізацію державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю. Проаналізовано статистичні данні та нормативно-правову базу осіб з інвалідністю, оцінено стан та проблеми реалізації соціального захисту осіб з інвалідністю, сформульовано пропозиції щодо визначення напрямів удосконалення державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

Результати проведеного дослідження державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та розробка пропозицій щодо визначення напрямів удосконалення державної політики в сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, дозволили відповідно до мети та завдань зробити такі висновки та узагальнення.

1. У результаті аналізу сучасного стану та проблем у реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, за офіційними даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2021 року в Україні налічується 2 мільйони 703 тисячі людей з інвалідністю. За даними Державної служби статистики, серед осіб з інвалідністю – 163,9 тисячі дітей. У Державній службі статистики зазначили, що в Україні налічується 222,3 тисячі людей з інвалідністю першої групи, 900,8 тисячі – другої групи, 1 мільйон 416 тисяч – третьої групи. Проаналізувавши сучасну ситуацію, було знайдено такі проблеми :

- маленький розмір соціальних виплат;
- облаштування під'їздів;
- неприспосований громадський транспорт;
- забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації;
- вироби медичного призначення;
- здобуття освіти та професійних знань;-працевлаштування;
- медичних і культурних послуг.

Щодо реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

2. Зробивши аналіз чинників, що впливають на ефективність реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, можна зробити висновки, що суттєвий вплив на реалізацію державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та соціально-економічну ситуацію в країні в цілому та у регіонах протягом останніх років мають такі негативні чинники, як збройна агресія Російської Федерації проти України та тимчасова окупація частини її території, демографічна криза, епідемічна ситуація, пов'язана з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, проблеми у сфері медицини, освіти, науки, культури, спорту, соціальної підтримки громадян, національно-патріотичного виховання.

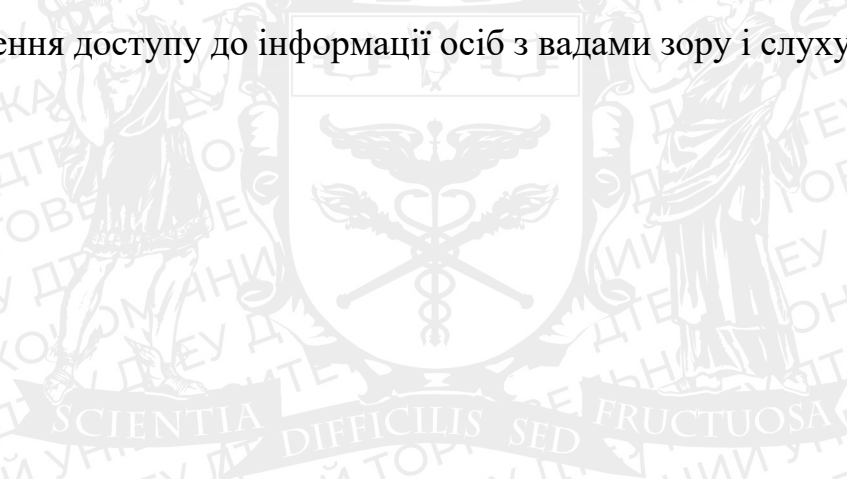
3. Якщо казати про формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, то під час трансформації національної економіки особливої актуальності набуває загальносуспільна проблема формування та реалізації дієвих механізмів соціально-економічного забезпечення як населення в цілому, так і найбільш вразливих його верств, осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг України. Сучасне державне регулювання спрямовується на зростання добробуту нації на основі прискореного розвитку соціально-економічної сфери, активного впливу соціальних факторів на підвищення ефективності національного виробництва. Весь комплекс соціально-економічних заходів відбувається під контролем держави, в її соціальній та економічній політиці, спрямованих на захист населення від безробіття, інфляції, знецінення особистих заощаджень, утримання непрацевдатних і не забезпечених громадян (це відбувається шляхом перерозподілу доходів), на підвищення рівня добробуту всіх громадян країни через зростання ефективності ринкової економіки.

4. Отже, було сформовано пропозиції щодо визначення напрямків удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

*Запропоновано:*

- реформування способу надання соціальних допомог;
- осучаснення методології розрахунку рівня прожиткового мінімуму;

- залучення громадян з інвалідністю до сфери праці;
- розвитку системи інклюзивної освіти ;
- забезпечення ефективного доступу до медичних послуг людей з інвалідністю ;
- розробити та забезпечити повну реалізацію ефективного механізму забезпечення людей з інвалідністю технічними засобами реабілітації та виробами медичного призначення;
- забезпечення доступу осіб з особливими потребами до об'єктів громадського та цивільного призначення, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу, транспорту з урахуванням індивідуальних можливостей;
- здійснювати відповідну адаптацію інформаційних продуктів та інформування щодо отримання публічних послуг;
- розширення доступу до інформації осіб з вадами зору і слуху .





## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бориченко К.В.Юридичний механізм забезпечення права на соціальний захист:дис. ... доктора юрид. наук: 12.00.05. Одеса, 2020. 452 с
2. Видатки бюджету України. URL: <http://cost.ua/budget/expenditure/>
3. Вплив війни на сферу адмінпослуги. Київ, 2022р. URL:[dminservices\\_war\\_ukr\\_web\\_08042022-1.pdf](http://dminservices_war_ukr_web_08042022-1.pdf)
4. Гришова І.Ю., Якайтис І.Б. Державна політика щодо реалізації механізмів управління інноваційним розвитком освіти та науки в Україні. Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України. (2). 2018. С. 87-93.
5. Забезпечення активної участі інвалідів у житті суспільства – девіз 2019 року,2019р.URL:<http://vin.gov.ua/departament-okhorony-zdorovia/22824-zabezpechennia-aktyvnoi-uchasti-invalidiv-u-zhytti-suspilstva-deviz-2019-roku>
6. Закон України : “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”/ Стаття 4 в редакції Закону N 4213-VI від 22.12.2011.
7. Закон України: “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я” від 03.12.2020р. - № 1053-IX (редакція 12.01.2022р.) / Стаття 5. Принципи проведення реабілітації.
8. Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо особливостей справляння окремих податків і зборів у період воєнного, надзвичайного стану» від 24.04.2022р.№ 7311.*Пояснювальна записка.*
9. Закон України від 03.12.2020р. “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я” № 1053-IX / Верховна Рада України.*Відомості Верховної Ради (ВВР)*, 2021, № 8, ст.59
- 10.Закон України від 13.04.2022р.“Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”. № 2249-VIII від 19.12.2017/ Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*, 2006, № 2-3, ст.36
11. Закон України від 01.12.2021 р."Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю" / Верховна Рада

України .Відомості Верховної Ради України, 2001 р., № 1, ст. 2 із наступними змінами)

12. Закон України від 01.01.2022р. “Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” № 2249-VIII від 19.12.2017\_/Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252)

13. Закон України від 20.12.2018р. “ Про психіатричну допомогу”/Верховна Рада України.Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2000, № 19, ст.143

14.Закон України від 19.12.2017 р. “ Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”№ 2249-VIII від 19.12.2017/ Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2006, № 2-3, ст.36

15. Казарян Г.Г., Гришова Р.В., Эффективность нормативно-правового регулирования социального обеспечения людей с инвалидностью в Украине. Украина - Б - Европейски Сюз: съвременно състояние и перспективи". Сборник с доклади от VI международна научна конференция. Варна: Издателство "Наука и икономика", 2018. С. 92-94.

16.Конвенція про права осіб з інвалідністю від 13.12.2006/Конвенцію ратифіковано Законом № 1767-VI від 16.12.2009. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text)

17.Кондратенко, В. Система суб'єктів публічної влади у сфері соціального забезпечення осіб з інвалідністю // Актуальні проблеми правознавства. 2017. Вип. 3. С. 71-75.

18. Офіційний вебсайт Міністерства соціальної політики України. URL: <http://www.msp.gov.ua/>.

19. Міщак І.М., Казарян Г.Г. Особливості інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями. Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України. (4).2018. С. 78—85.

20. Новікова.Н.Л., Галицький М.,Гришова Р.В. Державні механізми регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю. *Інвестиції: практика та досвід*. № 20, 2018.

21. Оверчук В.А., Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. Детермінати формування ефективного соціально орієнтованого ринку праці. Випуск 36. 2018.

22. Панасюк Р.В. Еволюційний погляд на дефініцію «інвалідність». *Актуальні проблеми психології*. Київ, 2018. Вип. 45. Т. 7. С. 240–252.

23. Позначка: технічні засоби реабілітації URL: <https://soczahist.kharkov.ua/tag/технічні-засоби-реабілітації>.

24. Постанова Кабінету Міністрів України “Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України” від 12 квітня 2022 р. № 454 / *Офіційний вісник України*, 2012 р., № 31, ст. 1146; 2021 р., № 33, ст. 1943, № 46, ст. 2856, № 78, ст. 4911

25. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України від 12.04.2022р. №454 .Кабінет Міністрів України. *Постановою Кабінету Міністрів України* .2022р.

26. Постанова :Кабінету Міністрів України “Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 р. № 1686 і від 31 січня 2007 р. № 80” від 26 липня 2018 р. № 587 .*Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 31 від 19.01.2022*

27. Постанова :Кабінету Міністрів України “Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25 травня 2011 р. № 585” від 31 січня 2018 р. № 53 / *Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25 травня 2011р. № 585*

28. Постанова: Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно

придбані такі засоби, їх переліку” від від 5 квітня 2012 р. № 321 / *Назва Постанови в редакції Постанови КМ № 238 від 14.03.2018; із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 806 від 14.08.2019, № 362 від 14.04.2021; в редакції Постанови КМ № 454 від 12.04.2022*

29. Проблеми осіб з інвалідністю - у полі зору Урядового контактного центру: URL: [https://www.ukrinform.ua/rubric-other\\_news/2507190-problemi-osib-z-invalidnistu-u-poli-zoru-uradovogokontaktного-centru.html](https://www.ukrinform.ua/rubric-other_news/2507190-problemi-osib-z-invalidnistu-u-poli-zoru-uradovogokontaktного-centru.html).2018.

30. Про затвердження Основних напрямів реалізації державної політики у сфері зайнятості населення та стимулювання створення нових робочих місць на період до 2022 року від 24 грудня 2019р.№ 1396. Кабінет Міністрів України.

31. Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю від 23 травня 2007/ р. N 757. *Постанова Кабінету Міністрів України.*

32. Про затвердження Державної типової програми реабілітації осіб з інвалідністю від 8 грудня 2006 р. /№ 1686. *Постанова Кабінету Міністрів України.*

33. Про схвалення рекомендацій слухань у Кабінеті Верховної Ради України з питань та захисту прав ветеранів на тему : “Про стан виконання Стратегій подолання бідності” від 12 липня 2021 р. протокол № 83. URL: [https://www.rada.gov.ua/news/news\\_kom/218089.html](https://www.rada.gov.ua/news/news_kom/218089.html)

34.Резолюція 48/96: Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 року "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів": URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_306#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306#Text)

35.Смирнова І. І., Медведєва Т. А., Серьогіна О. В. Дослідження проблем соціального захисту людей з інвалідністю в Україні. *Вісник економічної науки України.* 2020. № 2 (39). С. 105-111.

36.Сеник І.В. Соціальний захист населення України у 2020 році. Державна служба статистики України. *Статистичний збірник.* Київ,2021.115с.

37.У Держстаті розповіли, скільки в Україні людей з інвалідністю від 24 червня 2021року. URL:<https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukraina-invalidnist->

statystyka/31324501.html#:~:text=Станом%20на%20перше%20січня%202021,—  
%20163%2C9%20тисячі%20дітей.

38. Указ Президента України від 14 травня 2021 р. №225/2021/ “Про Стратегію людського розвитку”. Президент України. *Офіційний вісник Президента України*. 2021. Ст.107.

39. Урядовий контактний центр приймає звернення від осіб з порушенням слуху, використовуючи жестову мову від 28 квітня 2018р.  
URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryadovij-kontaktnij-centr-prijmae-ta-reyestrue-zvernennya-do-organiv-vikonavchoyi-vladi-vid-osib-z-porushennyam-sluhu-vikoristovuyuchi-zhestovu-movu>

40. Фінансування програми із забезпечення інвалідів протезами: стаття.  
URL: <https://www.unian.ua/health/country/10047776-finansuvannya-programi-iz-zabezpechennya-invalidiv-proteзами-v2018-roci-zbilsheno-na-652-mln-grn.htm>

41. Хмелівський О.В. Соціальне забезпечення пільгових категорій. *Social providing of privileged categories of population*. Тернопіль, 2017 р.

42. Шифр “Надія Маріуполлю”. Розвиток Соціальної сфери України на шляху євроінтеграції. Київ, 2017р.

43. Шаульська Г. Реформи та оновлення механізмів взаємодії громадськості з органами публічної влади . *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2017. № 3. с. 105-112.

44. Якушенко Л.М. Актуальні проблеми соціального захисту людей з інвалідністю. *Аналітична записка Серія «Соціальна політика»*, 2019. № 9.

## РЕЦЕНЗІЯ

на випускну кваліфікаційну роботу студентки 4-го курсу  
16 групи денної форми навчання освітнього ступеня "бакалавр"  
спеціальності 281 "Публічне управління та адміністрування"

Державного торговельно-економічного університету

Олєйнікової Крістини Андріївни

на тему: "Реалізація державної політики у сфері соціального захисту осіб  
з інвалідністю"

Питання перегляду та вдосконалення існуючих заходів державної політики щодо підтримки осіб з особливими потребами є критично важливим в умовах офіційно задекларованому курсу України на європейську інтеграцію та відстоювання європейських цінностей. Одним із пріоритетних завдань для державної соціальної політики в цьому контексті є забезпечення гарантій для людей з особливими потребами щодо їхньої всебічної інтеграції в усі сфери життя суспільства. Наприклад, вільно пересуватися, не відчувати дискримінації, брати участь у соціальному та культурному житті, отримувати кваліфіковану медичну допомогу та мати достатній рівень матеріального забезпечення. Але, наразі в Україні продовжують існувати численні бар'єри, які заважають повноцінному залученню осіб з інвалідністю до освітнього, професійного, соціального життя на рівні з іншими громадянами.

Тема випускної кваліфікаційної роботи на тему «Реалізація державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю» є актуальною, оскільки полягає у наявній потребі вивчення існуючих умов, можливостей і перспектив для подальшої соціальної, трудової та професійної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні.

В роботі охарактеризовано сучасний стан та тенденції розвитку гендерної політики на місцевому рівні; здійснено гендерний аналіз в діяльності органів місцевого самоврядування; розглянуто передумови та механізми впровадження політики гендерної рівності на рівні громад; сформульовано практичні рекомендації щодо удосконалення організаційного механізму формування та реалізації гендерної політики на місцевому рівні.

Тема широко розкрита, особливо детально обґрунтовано механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

Поряд із загальною позитивною оцінкою необхідно звернути увагу на наступне: графічне або схематичне представлення окремих підсумкових положень могли б значно посилити та унаочнити основні наукові результати, які студентом виносяться на захист.

*Підпис Л.М. Шуревих завідувача*  
*Завідувач сектору кадрової та організаційної роботи*



Варто додатково перевірити коректність посилання на джерела. Разом з тим вважаємо, що висловлені зауваження не применшують наукового значення та цінності роботи і мають рекомендаційний характер.

Висновки і пропозиції, викладені в роботі, є достатньо аргументованими. Дослідження полягає у обґрунтуванні й розробки пропозицій щодо напрямів удосконалення реалізації державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю.

Випускна кваліфікаційна робота Олєйнікової Крістини Андріївни за змістом та оформленням відповідає поставленим вимогам, мета та завдання розкриті.

Враховуючи вищевикладене випускна кваліфікаційна робота рекомендується до захисту та заслуговує на позитивну оцінку.

Рецензент,  
к.держ.упр.,  
виконуюча обов'язки заступника  
начальника – начальник відділу  
аграрного виробництва управління  
агропромислового розвитку  
Київської обласної державної адміністрації

  
Ліна ШУРЕВИЧ

*Підпис Л.М. Шуревич засвідчує  
Завідуюча сектору кадрової та організаційної роботи*



*Л. Шуревич*

Завідувачу  
кафедри публічного  
управління та  
адміністрування  
Ковіковій Н. А.

Листівка

Я, Олександрівна Крістіна Андріївна, повідомляю,  
що за результатами проведення самостійної  
перевірки з використанням програмно-  
технічних засобів унаслідок випускних  
кваліфікаційних робіт на тему:

"Реалізація державної політики у сфері  
соціальної захисту осіб з інвалідністю"  
не міститься елементів академічного  
плагиату. у випадках використання прямих  
цитат, вказані відповідні посилання.

Робота для перевірки надана у  
друкованому та електронному варіантах  
Електронне версія нові роботи ідентична  
з друкованою.

10.06.2022р





Згода

Я, Олєдніківа Крістіна Андріївна,  
цим засвідчую, що є автором випускної  
кваліфікаційної роботи на тему:

«Реалізація державної політики в сфері  
соціального захисту осіб з інвалідністю»  
наступною повною відповідальністю за достовірність,  
точність та повноту поданих у роботі  
інформації, нею ж частина роботи не  
була скопійована за винятком випадків,  
коли робіться наміром підтвердження  
в присвоєнні. Я підтверджую, що у роботі  
не міститься державної таємниці або  
інформації для службового користування.

Цим засвідчую, що нею ж частина  
цієї роботи не була скопійована нію ж  
раніше.

Я даю дозвіл на те, що моя робота буде  
направлена в інституційний депозитарій,  
державного торговельно-експертного універ-  
ситету і доєднана в його дані для  
майбутньої перевірки публікації.

10.06.2022р.

Олєдніківа КА