

Київський національний торговельно-економічний університет
Кафедра публічного управління і адміністрування

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Студентки 2 курсу, 4мз групи,
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
спеціалізації «Публічне
управління та адміністрування»


(підпис студента)

Ковшун
Анни
Олександрівни

Науковий керівник
кандидат економічних наук,
доцент


(підпис керівника)

Лазебна
Ірина
Василівна

Гарант освітньої програми
доктор економічних наук,
доцент


(підпис гаранта)

Ладонько
Людмила
Степанівна

Київ 2020

Київський національний торговельно-економічний університет

Факультет економіки, менеджменту та психології

Кафедра публічного управління та адміністрування

Освітній ступінь: магістр

Спеціальність: публічне управління та адміністрування

Спеціалізація: публічне управління та адміністрування

Затверджую

Зав. кафедри

« 28 » лютого 2020р.

Завдання на випускню кваліфікаційну роботу (проект) студентці

Ковшун Анні Олександрівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема випускної кваліфікаційної роботи (проекту): **«ДЕРЖАВНЕ
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

Затверджена наказом ректора від «27» лютого 2020 р. № 756

2. Строк здачі студентом закінченого роботи (проекту): 02.11.2020

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

Мета роботи (проекту): теоретичне обґрунтування державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та визначення стратегічних пріоритетів органів державної влади в Україні.

Об'єкт дослідження: процес управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.

Предмет дослідження: теоретико-методичні та прикладні основи державного соціального захисту осіб з інвалідністю.

4. Зміст випускної кваліфікаційної роботи (проекту) (перелік питань за кожним розділом):

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1.1. Сутність та цілі державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю

1.2. Механізм формування та реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

2.1. Сучасний стан державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні

2.2. Моніторинг та оцінювання результатів державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

3.1. Імплементация зарубіжного досвіду реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні

3.2. Стратегічні пріоритети діяльності Директорату соціального захисту прав осіб з інвалідністю Міністерства соціальної політики

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

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 01.11.2019	01.11.2019
2	Складання плану та підготовка індивідуального завдання для виконання випускної кваліфікаційної роботи	До 28.02.2020	28.02.2020
3	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису першого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 19.06.2020	19.06.2020
4	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису другого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 01.09.2020	01.09.2020
	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису третього розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 01.10.2020	01.10.2020
5	Представлення закінченої випускної кваліфікаційної роботи на кафедру	До 02.11.2020	02.11.2020
6	Підготовка письмового відгуку на випускну кваліфікаційну роботу	До 06.11.2020	06.11.2020
7	Зовнішні рецензування ВКР	До 16.11.2020	16.11.2020
8	Проведення попереднього захисту випускних кваліфікаційних робіт	23-27. 11.2020	23-27. 11.2020
10	Вирішення питання про допуск випускної кваліфікаційної роботи до захисту	До 01.12.2020	01.12.2020
11	Направлення випускної кваліфікаційної роботи із зовнішньою рецензією у ЕК для захисту	За графіком	За графіком

6. Дата видачі завдання «28» лютого 2020 р.

7. Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи (проекту)
Лазебна І.В.

(прізвище, ініціали, підпис)

8. Керівник проектної групи (гарант освітньої програми)
Далонько Л.С.

(прізвище, ініціали, підпис)

9. Завдання прийняв до виконання студент Ковшун А.О.

(прізвище, ініціали, підпис)

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

Управління соціальним захистом осіб з інвалідністю є невід'ємною складовою державного соціального захисту населення в Україні. Проаналізувавши сучасний стан, можна зробити висновок, що процент осіб з інвалідністю в країні зростає, а належні умови для них не забезпечено. Саме тому вивчення даного питання та надання пропозицій з вирішення проблем є актуальним. Студенткою визначено мету і завдання дослідження, сформульовано об'єкт та предмет дослідження, наведено інформаційну базу дослідження. Для досягнення мети у магістерській роботі були поставлені та вирішені наступні завдання: розкрито сутність, мету і завдання управління державного соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні; проведено дослідження механізму формування та реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю; проаналізовано зарубіжний досвід реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні; визначено заходи щодо вдосконалення системи державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні.

Вважаю що робота може бути рекомендована до захисту, а її автор, Ковшун Анна Олександрівна, заслуговує на присвоєння освітнього ступеня магістр зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування».

Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи (проекту)



(підпис, дата)

Відмітка про попередній захист Ладонько Людмила Степанівна

(ПІБ, підпис, дата)

11. Висновок про випускну кваліфікаційну роботу (проект):

Випускна кваліфікаційна робота (проект) студента Ковшун А.О.

(прізвище, ініціали)

може бути допущена до захисту екзаменаційній комісії.

Керівник проектної групи (гарант освітньої програми): Ладонько Л.С.

(прізвище, ініціали, підпис)

Завідувач кафедри: Новікова Н.Л.

(підпис, прізвище, ініціали)

«03» грудня 2020 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ	5
1.1. Сутність та цілі державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.....	5
1.2. Механізм формування та реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю	13
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ	17
2.1. Сучасний стан державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні	17
2.2. Моніторинг та оцінювання результатів державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні	27
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ	35
3.1. Імплементация зарубіжного досвіду реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні	35
3.2. Стратегічні пріоритети діяльності Директорату соціального захисту прав осіб з інвалідністю Міністерства соціальної політики	46
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлюється зростанням частки осіб з інвалідністю у загальній структурі населення та неналежним забезпеченням умов функціонування для них в Україні через фінансові обмеження. Станом на 01 січня 2020 року, в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, у тому числі: 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності, 163,9 тис. дітей з інвалідністю.

Сучасний стан розроблення досліджуваної проблеми. Суспільство нашої країни перебуває на початковому етапі розуміння і застосування універсальних підходів у соціальній, політичній чи професійній сферах розвитку суспільства.

Серед вітчизняних науковців і практиків, які досліджували різні аспекти соціального захисту осіб з інвалідністю, слід виділити М. Авраменка, С. Богданова, О. Дікову-Фаворську, Е. Лібанову, О. Макарову, С. Мельника, К. Міщенко, В. Скуратівського, В. Сушкевича, Н.Теплову, О. Полякову та ін.

Усе це свідчить про масштабність проблеми інвалідності та визначає необхідність вжиття на державному рівні комплексу заходів щодо розвитку системи соціального захисту осіб з інвалідністю, створенні умов для того, щоб вони мали змогу брати повноцінну участь у всіх сферах суспільного життя на рівні з іншими категоріями громадян.

Метою даної роботи є теоретичне обґрунтування державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та визначення стратегічних пріоритетів органів державної влади в Україні.

Завданнями випускної кваліфікаційної роботи є:

- визначити сутність, принципи, завдання та інструменти державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;
- розглянути механізми реалізації державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;
- охарактеризувати сучасний стан державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;

- провести моніторинг та оцінювання результатів державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні;
- здійснити порівняльний аналіз державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні та розвинених країнах світу;
- запропонувати заходи щодо вдосконалення системи державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю із використанням досвіду розвинених країн світу.

Об'єктом дослідження є процес управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні основи державного соціального захисту осіб з інвалідністю.

Методи дослідження. У процесі написання роботи було застосовано методи теоретичного узагальнення, аналіз та синтез при вивченні теоретичних аспектів державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю, методи систематизації та класифікації при вивченні процесу державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні, метод прогнозування при розробці напрямів удосконалення державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю.

Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, основної частини, яка налічує три розділи, висновків, списку використаної літератури 43 найменування, 5 таблиць та 3 рисунків.

Результати роботи опубліковано у збірнику Ковшун А. Державне управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні / А. Ковшун // Публічне управління та адміністрування в умовах суспільних трансформацій : зб. наук. ст. студ. відп. ред. Н.Л. Новікова. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2020. – 251 с., С. 120-125.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

1.1. Сутність та цілі державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.

Сучасний стан державного соціального захисту осіб з інвалідністю підлягає перегляду та внесенню значних змін. Наразі економічно та морально важкий час, та особливої допомоги та захисту потребують люди з особливими потребами. Одним з головних задач держави має стати надання допомоги тим, хто цього потребує.

На сьогодні основна проблема – це відсутність ефективної системи соціального захисту населення на рівні держави, яка здатна вирішити постійні та нагальні потреби соціального характеру.

Поняття соціального захисту з'явилося під час переходу України від командно-адміністративної економічної системи до ринкової у зв'язку з отриманням незалежності. Слід зазначити, що від радянських часів в українському суспільстві лишився поганий спадок: громадськість вважала, що про інвалідів турбується держава, але держава була не в змозі забезпечити належний рівень соціального захисту.

Політика щодо інвалідів була переважно пасивною – матеріальна підтримка, державні пенсії, можливість працювати на спеціалізованих підприємствах організацій інвалідів. Особи з обмеженими можливостями були позбавлені доступу до багатьох соціальних благ нарівні зі здоровими людьми. Особи з інвалідністю й досі стикаються зі зневагою, забобонами і страхами, які впродовж історії людства стримували соціальний розвиток цієї категорії членів суспільства та ізолювали їх від нього [17].

У радянські часи було поняття «соціальне забезпечення» і являло собою певні державні заходи, які були пов'язані із забезпеченням громадян у старості та у разі втрати працездатності, з піклуванням про дітей, з лікуванням та медичним обслуговуванням. Фінансувалось соціальне забезпечення із суспільних фондів

споживання, через які забезпечувалась безоплатна освіта, допомоги, пенсії, стипендії студентам, оплата щорічних відпусток, оплата путівок у санаторії та будинки відпочинку, безоплатна медична допомога, утримання дітей у дошкільних закладах та ряд інших виплат та пільг. Тож на зміну поняттю соціальне забезпечення прийшло поняття «соціальний захист».

Перехід до ринкових відносин та побудова соціальної держави в Україні детермінували нові підходи до соціального захисту інвалідів, які полягають у створенні цілісної системи на сучасних принципах. Приєднання до міжнародних норм права, ратифікація Україною конвенцій МОП переорієнтовує політику щодо інвалідів до суспільно визнаних стандартів, яких дотримуються високорозвинуті цивілізовані країни, здійснює гармонізацію вітчизняного законодавства до міжнародних стандартів, створює спеціалізовані реабілітаційні установи та безбар'єрне середовище тощо. Ринкова економіка розширює підходи до надання соціальних послуг та утримання центрів обслуговування інвалідів. Наше суспільство поступово усвідомлює, що саме йому потрібно пристосовуватись до потреб інвалідів, а не навпаки.

Прагнучи захистити населення від бідності, Україна почала формувати власну законодавчу базу соціального захисту. Нові закони не відповідали економічним реаліям, але виглядали навіть більш щедрими у порівнянні з тими, що були раніше.

Слід виділити три головні складові системи соціального захисту [27]:

- 1) фінансова допомога родинам;
- 2) пенсійне забезпечення та забезпечення у випадку безробіття;
- 3) різні форми соціальної допомоги й соціальних послуг (догляд за людьми похилого віку, особами з інвалідністю, опіка над сиротами).

У багатьох європейських державах соціально-економічна політика опирається на принципи. Основними є принципи соціальної справедливості та соціального партнерства, які забезпечують інтеграційну роль держави у суспільстві [10].

Також можна виділити:

- принцип економічної свободи людини та визнання права підприємців чи їх об'єднань, найманих працівників та їх профспілок на тарифну автономію на основі соціального партнерства;
- принцип довіри до регулюючої ролі ринку шляхом попиту та пропозиції, ціноутворення, конкуренції, але водночас і на принцип відповідальності держави за гру ринкових сил та створення умов для впорядкування протікання економічного та соціального життя, спрямованого на забезпечення добробуту своїх громадян;
- принцип соціальної справедливості та солідарності суспільства, зокрема шляхом податкового перерозподілу доходів від багатих до бідних та залучення дієздатних до трудового процесу та забезпечення соціальної відповідальності працездатних за ще чи вже не працюючих громадян;
- принцип участі працівників в управлінні виробництвом та розподілі, у суспільному та державному житті, розвиваючи при цьому різні форми економічної демократії.

Одним із важливих інструментів реалізації принципів соціальної держави є соціальна політика.

Соціальна політика – система управлінських постійних організаційних рішень та ідей, а також цілеспрямованої діяльності суб'єктів, що сформувалася в суспільстві на певному історичному етапі його розвитку та знаходить втілення в соціальних програмах і соціальній практиці з метою задоволення соціальних потреб й інтересів людини у суспільстві [37].

Соціальний захист населення - підтримка державою певних категорій населення (найбільш вразливих), забезпечення відповідного рівня життя шляхом надання правової, фінансової, матеріальної допомоги окремим громадянам, а також створення соціальних гарантій для економічно активної частини населення, забезпечення прийнятних для країни умов життя та праці громадян, у тому числі через установлення соціальних стандартів [12]. Соціальний захист населення складається з соціального забезпечення, соціального страхування, соціальних гарантій та соціальної допомоги (табл. 1.1) [21].

Таблиця 1.1.

Соціальний захист населення

Соціальне забезпечення	Соціальне страхування
- Надання соціально побутових, соціально-медичних, психолого-педагогічних, соціально-правових послуг - Матеріальна допомога - Проведення соціальної адаптації та реабілітації громадян	- Пенсійне страхування - Соціальне страхування випадків тимчасової втрати працездатності, материнства та дитинства - Соціальне страхування від нещасних випадків та підприємстві та професійних захворювань - Медичне страхування - Соціальне страхування від безробіття
Соціальні гарантії	Соціальна допомога
- Прожитковий мінімум - Мінімальна заробітна плата - Мінімальна пенсія - Мінімальне допомога	- Грошові виплати (мінімальна допомога, субсидії) - Натуральні видачі (паливо, одяг, взуття, медикаменти, продукти)

Джерело: розроблено автором на основі [21]

Відповідно до законодавства України, діяльність держави з підтримки та захисту осіб з інвалідністю виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для забезпечення їхніх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті та полягає у [33]:

- виявленні, усуненні перепон і бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб, у тому числі стосовно доступу до об'єктів громадського та цивільного призначення, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу (об'єктів фізичного оточення), транспорту, інформації та зв'язку, а також з урахуванням індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів - до освіти, праці, культури, фізичної культури і спорту;

- охороні здоров'я;

- соціальному захисті;

- забезпеченні виконання індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю;

- наданні пристосованого житла;
- сприянні громадській діяльності.

Соціальний захист осіб з інвалідністю є складовою діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами та полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки (піклування) або забезпеченні стороннього догляду (табл. 1.2) [13].

Таблиця 1.2

Суб'єкти та об'єкти соціального захисту осіб з інвалідністю

Соціальний захист осіб з інвалідністю	
Суб'єкти	Об'єкти
- Держава - Органи місцевого самоврядування - Громадські об'єднання	Особи з інвалідністю

Джерело: розроблено автором на основі [13]

Органи місцевого самоврядування зобов'язані інформувати осіб з інвалідністю про зміни і доповнення законодавства про соціальну захищеність осіб з інвалідністю. [33]

Державне управління з питань забезпечення прав осіб з інвалідністю та їх соціальної захищеності здійснюється в межах повноважень центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування.

Документацію, а саме нормативно-правові акти, які стосуються матеріального, соціально-побутового і медичного забезпечення осіб з інвалідністю, розробляються на державному рівні за участю громадських організацій осіб з інвалідністю.

Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування за участю громадських організацій осіб з інвалідністю, у межах своїх повноважень здійснюють розроблення та координацію довгострокових і короткострокових програм з реалізації державної політики щодо осіб з

інвалідністю та контролюють їх виконання, сприяють розвитку міжнародного співробітництва з питань, що стосуються осіб з інвалідністю.

Громадські організації (далі – ГО) осіб з інвалідністю, їх спілки створюються з метою забезпечення рівних прав і можливостей осіб з інвалідністю та їх соціального захисту, виявлення, усунення перепон і бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб таких осіб, у тому числі стосовно доступу їх нарівні з іншими громадянами до об'єктів фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, а також з урахуванням індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів - до освіти, праці, культури, фізичної культури і спорту, надання соціальних послуг, залучення осіб з інвалідністю до суспільної діяльності, здійснення громадського контролю за дотриманням прав осіб з інвалідністю, представництва їхніх інтересів та усунення будь-яких проявів дискримінації стосовно осіб з інвалідністю та мають право користуватися пільгами і преференціями, передбаченими законодавством.

Важливо, що діяльність держави у сфері соціального забезпечення полягає не тільки у виконанні своїх обов'язків по наданню допомоги громадянам, які її потребують, а й у створенні умов для надання такої допомоги [39] .

Змістом соціального захисту інвалідів є реабілітація людей з обмеженими можливостями і допомога їм в усвідомленні своїх невід'ємних людських прав. Акцент на необхідність усвідомлення інвалідами своїх прав дозволяє визначити Україну державою, яка відноситься до того напрямку розвитку взаємовідносин між людиною з інвалідністю і соціумом, коли інвалідність визначається соціальною проблемою, де обмежені можливості визнаються наслідком того, що соціальні умови звужують можливості самореалізації інвалідів. Цей напрямок характеризується прагненням досягнення балансу для всіх людей, незалежно від фізичних вад і стану здоров'я. Держава і суспільство разом мають прагнути досягти балансу реалізації прав за рахунок адаптації існуючих норм, стандартів, умов до особливих потреб людей – інвалідів, забезпечуючи їм необхідний рівень життя, можливість реалізовувати свої права нарівні з іншими людьми.

Доведено, що врахування лише медичного критерію або здатності до праці є недостатнім для визнання людини інвалідом. Трансформація поняття змушує враховувати здатність людини не тільки до праці, але й можливість навчатися, контролювати свою поведінку, спілкуватися, обслуговувати себе тощо. Тобто, якщо раніше для визначення людини інвалідом потрібно було проведення медико-трудової експертизи, то еволюція поняття спричинила і необхідність дослідження інших параметрів у межах медико-соціальної експертизи, яка враховує не тільки оцінку стану здоров'я і відповідну можливість реалізації здатності до праці, а й спрямована на розробку механізму реабілітації інвалідів і визначення видів соціальної допомоги їм. Медико-соціальна експертиза враховує всі аспекти розуміння і визначення поняття інвалідності у всіх сферах застосування шляхом комплексного обстеження, враховуючи медичний критерій, соціальний, економічний та правовий. У разі відсутності одного з критеріїв, визнання особи інвалідом є неможливим.

Діяльність державних органів та громадських організацій полягає у наданні різноманітної допомоги громадянам, які через об'єктивні причини не мають можливості повною мірою користуватися всіма правами та свободами.

Основною функцією держави є забезпечення матеріальної допомоги малозабезпеченим категоріям населення шляхом використання коштів спеціальних фондів, а також контроль за дотриманням законодавства у сфері соціального захисту населення.

ГО здебільшого створюються з метою медичної, психологічної допомоги та допомоги в задоволенні побутових потреб непрацездатним громадянам. Оскільки діяльність ГО є добровільною (в межах закону), то вони опікуються лише певною категорією непрацездатних осіб, найчастіше це особи з інвалідністю.

Водночас держава зобов'язана надавати соціальну допомогу й іншим верствам населення, таким як безробітні, багатодітні сім'ї тощо.

Інвалідність — наявність у особи певної хвороби чи вади, яка робить неможливим виконання звичних і життєво необхідних дій чи процесів, що тягне визнання людини інвалідом в установленому порядку та відповідне піклування про

неї у вигляді соціальної допомоги і захисту. Доведено, що змістовним наповненням поняття інвалідності є його розуміння як процесу (табл. 1.3) [39].

Таблиця 1.3

Інвалідність як процес

Передумова	Причинний зв'язок	Наслідок
втрата здоров'я та обмеження життєдіяльності	обов'язок держави надавати допомогу в разі визнання людини інвалідом в установленому порядку	надання соціальної допомоги і захисту

Джерело: розроблено автором на основі [39]

Ознаки інвалідності:

- а) соціальна недостатність;
- б) фізичний або психічний розлад здоров'я, який є вродженим або виникає внаслідок травми чи захворювання;
- в) позбавлення людини в результаті такого розладу певних умінь чи навичок, які зазвичай притаманні людському організму;
- г) потреба в соціальній допомозі, реабілітації;
- д) причинний зв'язок між визнанням людини інвалідом і обов'язком держави здійснювати соціальний захист відносно неї. [39]

Тенденція до збільшення кількості непрацездатних громадян та осіб похилого віку турбує політиків, фахівців державного управління, соціологів, економістів, демографів, які добре розуміють її негативні наслідки. Працездатне населення, в умовах зменшення його чисельності, опиняється в невідповідному становищі стосовно податків та соціальних трансфертів на соціальне страхування. Суспільство з великою кількістю непрацездатних громадян вимагає постійного збільшення видатків на соціальний захист, що стає суттєвим тягарем навіть для країн з високорозвиненою економікою. Ця проблема є особливо актуальною для України.

У теперішній час проблематика соціального захисту інвалідів розробляється вітчизняними і зарубіжними вченими в основному стосовно його юридичних та

політичних аспектів. При цьому з поля зору дослідників, як правило, випадають управлінські аспекти. Отже, потребують конкретизації завдання та механізми державного управління у цій сфері.

Завдання державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю:

- забезпечення умов для реалізації державної політики;
- організація ефективної медичної реабілітації осіб з інвалідністю;
- формування системи комплексної соціальної реабілітації осіб з інвалідністю;
- здійснення професійно-трудової реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю;
- запобігання інвалідності, зниження її рівня;
- подальше вдосконалення соціального захисту інвалідів та його складових – соціального забезпечення, соціальної допомоги та соціальних послуг;
- розробка і впровадження найбільш ефективних моделей державного управління системою соціального захисту інвалідів. [28]

1.2. Механізм формування та реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю

Механізм державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю складається з послідовної реалізації державою відповідних дій, які базуються на фундаментальних принципах із використанням належних форм і методів управління.

Важливою складовою механізмів державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю є цілі державного управління. Саме вони визначають межі державного втручання в суспільні відносини та зумовлюють форми, методи, засоби, інструменти, за допомогою яких здійснюватиметься регулюючий вплив.

Мета державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю – створення належних умов для інтеграції та повноцінної участі в житті суспільства дітей з інвалідністю.

Функції державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю – виконавчі та розпорядчі дії органів державного управління, що здійснюються з метою реалізації завдань у зазначеній сфері.

Функції поділяються на загальні, спеціальні та допоміжні. Загальними функціями державного управління, зокрема у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, є прогнозування, планування організація, регулювання, координація, облік, контроль.

Механізми державного управління соціальним захистом інвалідів запропоновано К. Міщенко розподіляються за функціональною ознакою (табл. 1.4) [28].

Таблиця 1.4

Механізми державного управління соціальним захистом інвалідів за функціональною ознакою [28]

Ознака	Характеристика
програмно-цільові	використання системного, ситуаційного та експертного аналізу, що дає змогу структурувати загальну (глобальну) ціль управління
організаційно-розпорядчі	універсальні і застосовуються у всіх без винятку системах управління
економічні	мотиваційна функція
соціально-психологічні	об'єктом їх застосування є процес управлінської праці, а головним призначенням – забезпечення мотивації
адміністративні	мають субординаційний характер, їм властива суворота обов'язковості та інваріантність застосування

При цьому автор зауважує, що кожен із компонентів механізму управління соціальним захистом інвалідів не тільки має свою власну спрямованість, але й є орієнтованим на застосування відповідного виду управління [28].

Л. Безтелесна вважає, що механізм соціального захисту інвалідів передбачає взаємодію організаційно-економічних, соціально-психологічних та адміністративно-правових інструментів. Така структура не відображає механізм

соціального захисту осіб з інвалідністю, оскільки лише перелічує складові соціального захисту (і то не в повному обсязі) [12].

За твердженням М. Круглова, чинники державного управління мають економічну, соціальну, організаційну, політичну, правову природу, комплексний механізм державного управління являє собою систему економічних, мотиваційних, організаційних, політичних і правових механізмів [16].

Однією із характерних тенденцій у сфері державного управління є застосування комплексного механізму державного управління взаємодія з механізмами саморегуляції в означеній сфері, інституціями громадянського суспільства.

Механізм державного управління являє собою здійснення послідовної, цілеспрямованої державної політики у сфері соціального захисту людей з інвалідністю можливо за допомогою застосування комплексного механізму державного управління зазначеною сферою, який складається з окремих механізмів:

- нормативно-правового (прийняття законодавчих актів, рішень і розпоряджень органів публічної влади, які спрямовані на практичну реалізацію управління. Передбачає закріплення єдиних принципів, процедур, стандартів регулювання діяльності)
- програмно-цільового (забезпечує регулювання сфери соціального захисту осіб з інвалідністю через відповідні програми, які фінансуються з Державного бюджету)
- організаційного (визначає об'єкти, суб'єкти державного управління, їх цілі, завдання, функції, методи управління та організаційні структури через методичні вказівки, інструкції, норми, нормативи й стандарти)
- фінансово-економічного (забезпечує регулювання фінансової, інвестиційної та інноваційної діяльності шляхом складання стратегічних планів розвитку, поточного бюджетування та фінансування закладів, що належать до сфери соціального захисту)

- кадрового (забезпечує кваліфікованими кадрами сферу соціального захисту осіб з інвалідністю)
- соціально-психологічного (або інформаційного, забезпечує баланс державних, суспільних та індивідуальних інтересів у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю; - запроваджує інформаційне забезпечення через складання звітності, статистичних збірників та застосування інтернет-ресурсів - інформування громадськості; - бази даних про потенційних споживачів послуг державної політики у сфері соціального захисту дітей з інвалідністю; - консультації з професійними об'єднаннями та громадськими організаціями; - система збирання інформації про якість послуг (зворотний зв'язок).

У процесі розробки механізмів формування та реалізації державної політики слід урахувувати взаємовідносини політики та держави, оскільки вони багато в чому впливають на визначення загальних цілей та завдань державного управління, структурне становлення системи його органів, розподіл їх функцій та діяльності учасників процесу формування і реалізації державної політики тощо.

Отже, механізм державного управління являє собою послідовну реалізацію відповідних дій з боку держави, що сформовані на фундаментальних принципах за допомогою належних форм і методів управління.

Таким чином, здійснення послідовної, цілеспрямованої державної політики у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю можливо шляхом застосування комплексного механізму державного управління зазначеної сфери, який складається з конкретних механізмів: нормативно-правового; програмно-цільового; організаційного фінансово-економічного; кадрового, соціально-психологічного (інформаційного).

Перспективи подальшого дослідження пов'язані з подальшим вивченням нових видів механізмів, зокрема мотиваційного, що застосовується для вмотивування працівників до діяльності, що спрямована на досягнення визначених цілей.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

2.1. Сучасний стан державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні

Проблем, які потребують вирішення наразі, нажаль, велика кількість. Недостатня кількість спеціалізованих і відсутність надомних робочих місць, низька конкурентоздатність осіб з інвалідністю. Існує також невідповідність між заявленими роботодавцями вакансіями та кваліфікацією інвалідів, медичними показниками і станом здоров'я шукачів роботи.

Для зміни ситуації необхідно не лише створювати дієву систему працевлаштування інвалідів, а й розробити єдиний нормативний акт, який би врегулював права інвалідів у сфері праці, порядок працевлаштування інвалідів, а також права і обов'язки роботодавців. Необхідно не тільки вдосконалити систему відповідальності роботодавців, які не створюють робочі місця для осіб з інвалідністю, а й запровадити систему стимулювання та заохочення тих підприємств, установ, організацій, які беруть активну участь у працевлаштуванні інвалідів як безпосередньо на робочому місці, так і вдома. При цьому механізм заохочення повинен носити індивідуальний підхід. [39]

Основні причини інвалідності:

- суперечливий соціально-економічний розвиток українського суспільства, який знизив рівень життя більшості людей
- незадовільний стан системи охорони здоров'я
- недостатня безпека та охорона праці
- інтенсивний розвиток урбаністичних процесів, техніки, транспорту
- участь у військових конфліктах
- напружений стан довкілля
- зростання антропогенного навантаження

- екологічні катастрофи на зразок Чорнобильської, які у свою чергу, призводять до зростання кількості генетичних патологій. [28]

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.

Громадяни з інвалідністю - це люди з наступними вадами здоров'я:

- ураження опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи
- психічними захворюваннями та розумовою відсталістю;
- ураженнями органів слуху та зору;
- ураженнями внутрішніх органів;
- онкологічними захворюваннями.

Нині можна говорити про глобальний характер проблеми інвалідності – в усьому світі ті чи інші можливості обмежено приблизно в кожній десятої людини (650 млн людей), з них майже 470 млн осіб працездатного віку.

Протягом останніх десятиріч у світі відбулися суттєві зміни стосовно ставлення до інвалідів. Основою цих змін є визнання рівності прав інвалідів на повноцінне життя в суспільстві та створення державами реальних умов для реабілітації та соціальної інтеграції інвалідів. Якщо раніше їх основу становили здебільшого мотиви милосердя до інвалідів, то нині – стан дотримання їх прав.

Обов'язком держави і суспільства є:

- забезпечення належного соціального захисту і підтримки,
- соціальної інтеграції,
- створення рівних можливостей для самореалізації,
- повноцінного життя, здобуття освіти і працевлаштування,
- долучення інвалідів до духовного, культурного, спортивного життя.

В Україні кожен 18-й громадянин – інвалід.

Кожна така людина потребує допомоги та підтримки на державному рівні не лише в грошовому еквіваленті. Такі люди потребують відповідного

пристосованого житла та під'їздів, наявність пандусів. В урбаністичному відношенні облаштованого громадського транспорту. Для здоров'я забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, медичних послуг. Як і всі люди, вони потребують здобуття освіти, професійних знань, працевлаштування, культурного розвитку. Практика показує, що значна частина положень соціально-економічної політики щодо інвалідів застаріла і не відповідає потребам сьогодення, а також не узгоджується із загальновизнаними високогуманними міжнародними нормами і стандартами [14].

Правова сторона питання містить багато позитивних змін на шляху вирішення численних проблем інвалідів, але вона не забезпечена матеріальними ресурсами та механізмами управлінського впровадження.

Існуюча система соціального захисту інвалідів потребує суттєвих змін і доповнень, модернізації. Досвід високорозвинутих країн засвідчив про неефективність пасивної державної політики у сфері соціального захисту громадян з особливими потребами, яка формується на основі компенсаційних витрат – пенсій, грошової допомоги, пілг, компенсацій тощо.

Соціальна підтримка інвалідів у провідних країнах Європи за останні 30 років характеризується виділенням значних ресурсів на створення доступного для осіб з обмеженими можливостями середовища для існування, навчання, створення спеціальних і облаштування наявних робочих місць.

Сучасна система соціального захисту інвалідів охоплює не лише державну соціальну допомогу та пенсійне забезпечення, систему пілг і компенсацій та соціально-побутове обслуговування, але й включає охорону здоров'я, освіту та зайнятість осіб з інвалідністю, а також соціальну і професійну реабілітацію та соціальну інтеграцію в суспільство. Тобто соціальний захист осіб з інвалідністю включає не лише матеріальні питання, а й весь спектр проблем і потреб людського життя. Ця теза зумовлена тим, що в сучасному суспільстві будь-яка людина потребує розширеного соціального захисту, який полягає не тільки в фінансово-матеріальній підтримці, а й у створенні різнобічних умов для повноцінного

функціонування і розвитку особи, максимальної реалізації її потреб та інтересів [38].

Таким чином, політика соціального захисту інвалідів має включати нові концептуальні підходи, що охоплюють соціально-економічні, політико-правові, організаційно-управлінські, науково-методологічні, морально-етичні та інформаційні аспекти.

Нині Україна намагається перейти від медичної до соціальної моделі інвалідності. Остання полягає у взаємозв'язку між людиною з обмеженими можливостями та соціумом, а не фіксування відхилення у її здоров'ї та розвитку, як це притаманно медичній моделі і було характерно для радянської системи управління. Сучасна державна політика соціального захисту інвалідів включає в себе низку заходів, зокрема створення умов для інтеграції інвалідів до активного суспільного життя; підвищення державних гарантій у досягненні вищих соціальних стандартів у матеріальному забезпеченні інвалідів; створення безперешкодного середовища для інвалідів; забезпечення активної взаємодії державних органів та громадських організацій інвалідів у розв'язанні проблем інвалідів тощо [35].

Головним суб'єктом соціального захисту інвалідів 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. Органи державної влади та місцевого самоврядування зобов'язані створювати нормативно-правову базу відповідно до міжнародного законодавства, а також відповідні інституції, сприяти розвитку ГО 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.

Держава включає мережу профільних міністерств, відомств та відповідних закладів (рис. 2.1).

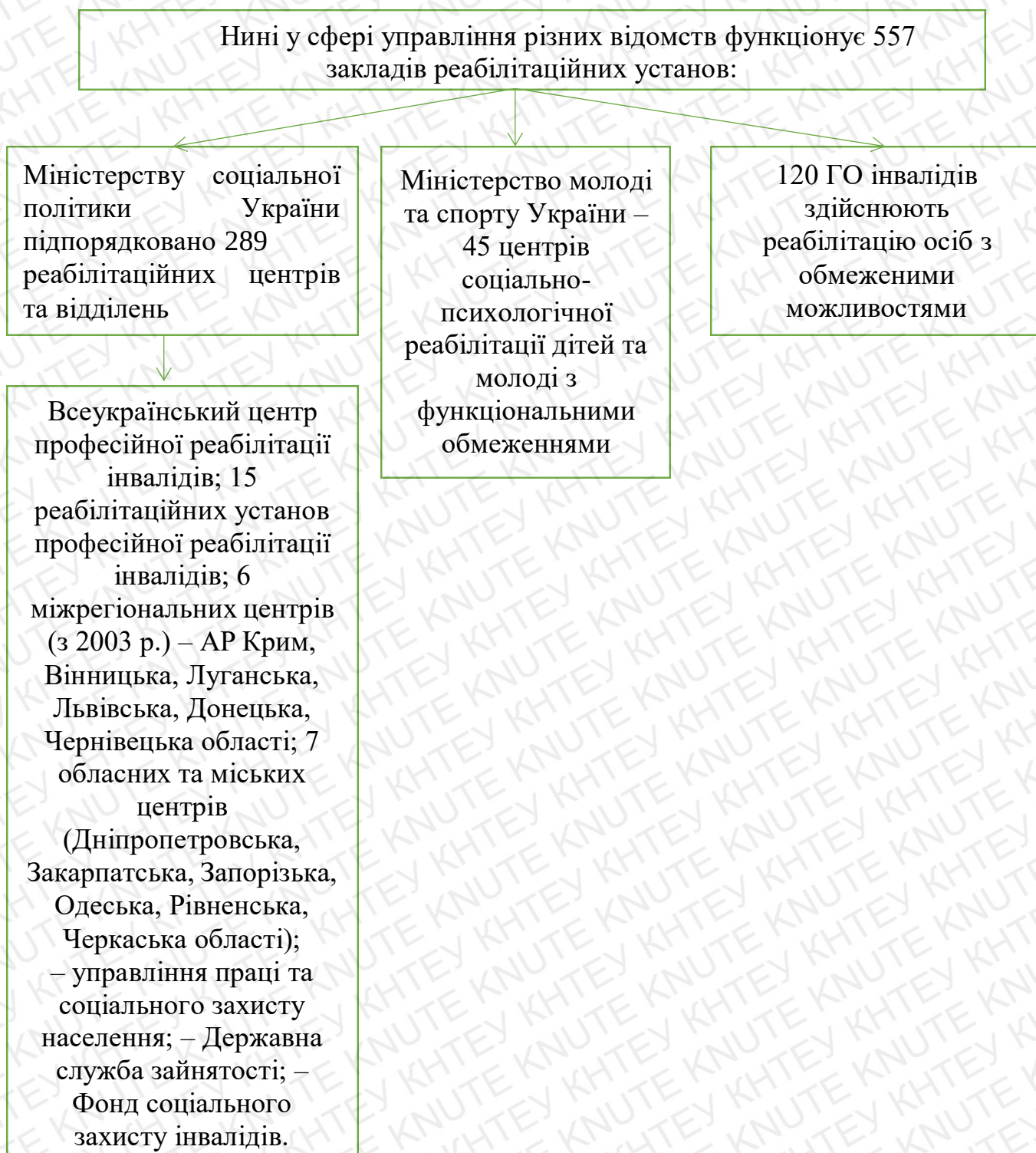


Рис. 2.1. Заклади, що функціонують в Україні з питань соціального захисту осіб з інвалідністю.

Джерело: розроблено автором на основі [23]

Партнерами держави є: недержавні ГО, благодійні і релігійні організації та фонди, політичні партії, юридичні особи, підприємці, небайдужі люди, також

справляючи регулюючий вплив на соціальний захист інвалідів, особливо у сфері соціальної реабілітації та надання соціальних послуг.

Посилюється участь і самих осіб з інвалідністю, їхніх ГО, особи з інвалідністю мають змогу отримати певні соціальні та реабілітаційні послуги, інформацію про свої права, пільги, соціальні гарантії.

ГО осіб з інвалідністю створюються для їх соціального захисту, культурної та спортивної роботи, професійної, трудової, медичної, психолого-педагогічної реабілітації, надання умов для повноцінного життя тощо. Держава і ГО інвалідів є соціальними партнерами у вирішенні проблем осіб з обмеженими можливостями, адже їх функції з питань соціального захисту збігаються. Хоча одним із головних напрямів соціальної політики Української держави стосовно інвалідів визначено систему заходів, орієнтованих на поліпшення їхньої життєдіяльності, відновлення соціального статусу, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції в суспільство, програми щодо соціального захисту інвалідів віднесено до пріоритетних державних програм, а видатки на їх виконання переважно відносять до захищених статей Державного бюджету України, проте в реальності особи з інвалідністю сьогодні належать до найбільш соціально незахищених категорій населення, стан дотримання їх прав свідчить про недостатню участь інвалідів в економічному і соціальному житті суспільства.

Нині основними проблемами є:

1. Медичне обслуговування (недостатня кількість і якість послуг безкоштовного лікування, профілактики, реабілітації та діагностики; недостатня кількість кваліфікованих фахівців);
2. Матеріальне забезпечення (недостатня кількість медичних і технічних засобів лікування; значна різниця між прожитковим мінімумом та встановленими виплатами по інвалідності);
3. Вільне пересування (невиконання вимог законодавства щодо пристосування споруд та транспорту до потреб людей з функціональними обмеженнями);

4. Психологічна допомога дітям та їх батькам (мала кількість інформаційно-методичного забезпечення інноваційних методів роботи);
5. Підготовка дітей до самостійного життя (незначна кількість в Україні центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями);
6. Освіта (недостатня кількість закладів освіти зі спеціалізованими класами); 7. Брак спілкування (мала кількість клубів за інтересами, центрів соціально-психологічної реабілітації) [28].

Як відомо, значна частина інвалідів погано матеріально забезпечена. Невеликі розміри соціальної допомоги від держави та особливі потреби таких людей не дозволяють підтримувати суспільно прийнятний рівень життя. Для сімей інвалідів, які тривалий час живуть у бідності, характерні нездорове харчування, недоступність сучасної медичної допомоги, психологічні стреси, ранні смерті, вимушена відмова від народження дітей, неможливість дати їм нормальну освіту, відсутність можливості для нормального відпочинку тощо.

Незважаючи на зусилля органів державної влади та місцевого самоврядування, в українському суспільстві ще мало змінилися стереотипи у ставленні до інвалідів – ідея рівних прав та надання рівних можливостей інвалідові ще не є загальновизнаною, так само мало змінилося ставлення до проблем інвалідів з боку фахівців – бракує сучасних підходів до питань соціального захисту осіб з інвалідністю.

Постійна позитивна динаміка зростання пенсійних і соціальних виплат осіб з інвалідністю є недостатньою для їх соціального захисту, адже особи з обмеженими можливостями продовжують залишатися найменш забезпеченими категоріями населення в Україні. Такий стан свідчить про необхідність не тільки підвищення соціальних виплат інвалідам, але й про зміну технології їх розрахунку та надання. Наприклад, варто замінити соціальні пільги на компенсаційні виплати за невикористані пільги.

Освіта. Держава наразі не може належним чином забезпечити освітою дітей з інвалідністю. Причин багато і перша з них – доступ до навчального закладу.

Приміщення не адаптовані під можливості особливих людей. Потрібно облаштувати заклади освіти відповідно до міжнародних стандартів, тобто зробити вільний від бар'єрів вхід до приміщення, облаштувати санвузли, забезпечити доступ на верхні поверхи школи, доступ до громадського транспорту.

Надзвичайно важливою є наявність учителів - майстрів своєї справи, які визнають існування власного розкладу розвитку для невстигаючих учнів. Вони створюють відповідні умови, керуючись здоровим глуздом, інтуїцією та цікавлячись доступним арсеналом накопичених людством знань. Підвищення мотивації до навчання, поліпшення академічних результатів, набуття впевненості учнів у собі зміцнює віру громади в можливість задоволення навіть «нестандартних» потреб у контексті загальної освіти. З цієї точки зору зазначений варіант стихійної інклюзії можна вважати явищем, що виникло «зсередини» загальноосвітнього процесу, а також позитивним досвідом на шляху до вдосконалення цілісної системи освіти нашої держави. [3]

У багатьох країнах запровадили інтегроване навчання, що передбачає здобуття знань неповносправних осіб спільно зі здоровими дітьми. Така можливість дає змогу дітям з інвалідністю значною мірою інтегруватися в середовище ровесників, а здорові діти навчаються допомозі та милосердю, відбувається зміна суспільних стереотипів щодо цієї категорії осіб. Розвиток освітніх послуг через мережу Інтернет дозволяє отримати освіту в дистанційному форматі кожній людині, яка прагне до знань, це реальна можливість освіти для осіб з інвалідністю. Дистанційне навчання виступає чи не єдиним освітнім шансом для осіб з обмеженими функціональними можливостями, воно практично мінімізує перешкоди, які роблять неможливим здобуття освіти у навчальному закладі традиційним способом.

Працевлаштування. Практика показує, що 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. Особам з інвалідністю надається можливість працевлаштовуватися. При цьому важливо, щоб роботодавці створювали безпечні

і не шкідливі для здоров'я інвалідів умови праці, вживали заходів, спрямованих на запобігання подальшої інвалідності, на відновлення їх працездатності.

Людина 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, Держнаглядохоронпраці, 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. 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. Для порівняння: в Італії та Іспанії – 2%, у Німеччині – 5%, у Франції – 6%. 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 особу з інвалідністю [31].

При цьому лише незначна частина коштів від штрафних санкцій спрямовується на створення робочих місць для осіб з інвалідністю. Отже, існує нагальна потреба в забезпеченні державного нагляду за дотриманням роботодавцями цієї квоти [23].

Житло. 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. Необхідно прискорити розроблення механізмів оптимізації будівництва соціального житла та контролювати зобов'язання забудовників щодо виділення відповідної частки квартир для цієї категорії громадян.

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.

Має місце проблема незручних, різких, високих пандусів, тому крім встановлення пандусів потрібен контроль за дотриманням нормативів та стандартів у створенні безбар'єрного середовища. Актуальним питанням є облаштування міського і приміського транспорту для перевезення інвалідів та виділення для їхніх автомобілів місць на автомобільних стоянках.

Втрата суспільної моралі та безкарність призводять і до зловживань осіб, які мають забезпечувати соціальний захист інвалідів. Так, перевірка стану дотримання прав осіб з обмеженими розумовими та фізичними можливостями, здійснена працівниками Генпрокуратури, виявила низку порушень. Інваліди обмежені не лише у фізичних можливостях, але й часто у своїх правах. Серед них – втрата недієздатними громадянами права власності на житло; не повною мірою забезпечується органами та установами охорони здоров'я право дітей-інвалідів на безоплатну кваліфіковану медичну допомогу та пільгове забезпечення ліками; лікарськими консультативними комісіями при встановленні інвалідності не

складаються індивідуальні програми реабілітації, за якими має проводитись фізична, психологічна, педагогічна адаптація та інтеграція цих дітей у суспільство; працівники інтернатних закладів не вживають заходів до встановлення правового статусу дітей, захисту їх майнових та житлових прав – пенсії оформляються із запізненням, діти не отримують аліментів, паспортів по досягненню 16 років, документів про інвалідність; неналежним є стан працевлаштування дітей-інвалідів, насамперед випускників спеціальних, професійно-технічних та ВНЗ [30].

Аналіз актуальних проблем соціального захисту інвалідів в Україні засвідчує, що на нинішньому етапі недостатньо здійснено заходів щодо забезпечення повноцінного життя людей з обмеженими можливостями та фізичними вадами, не проведена модернізація існуючої системи соціального захисту інвалідів.

2.2. Моніторинг та оцінювання результатів державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні.

Станом на 01 січня 2020 року, в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, у тому числі: 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності, 163,9 тис. дітей з інвалідністю (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Показники осіб з інвалідністю

Показник осіб з інвалідністю	Роки								
	2001	2006	2011	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всього, тис.	2597,5	2495,2	2710,0	2568,5	2614,1	2603,3	2635,6	2659,7	2700,0
У тому числі I групи	333,7	337,7	310,5	251,8	250,3	240,6	235,4	226,3	222,3
II групи	1337,0	1128,4	1078,7	915,9	919,0	900,5	899,2	896,1	900,8
III групи	768,5	906,5	1155,7	1249,7	1291,2	1306,2	1342,9	1375,7	1416,0
Діти з інвалідністю	154,3	122,6	165,1	151,1	153,5	156,1	159,0	161,6	163,9

Джерело: складено автором за даними [31]

Міністерство соціальної політики є центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері захисту прав осіб з інвалідністю. Метою такої політики є забезпечення дотримання прав та свобод, гарантованих особам з інвалідністю законодавством України та міжнародно-правовими актами (рис. 2.2.).

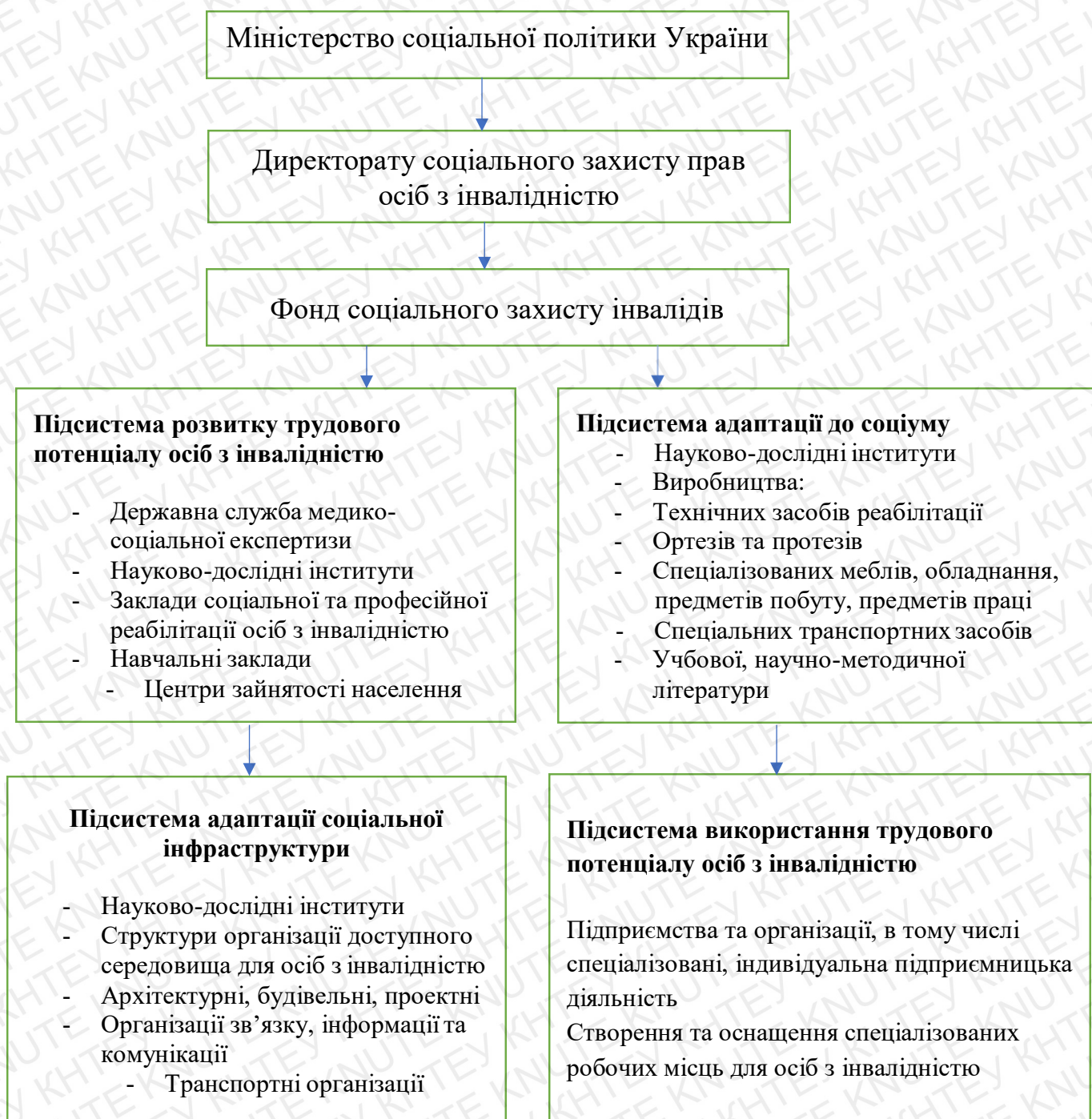


Рис. 2.2. Підпорядкування та напрямки роботи у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю

Джерело: розроблено автором за даними [36]

Мінсоцполітики проводить роботу щодо створення суспільного середовища рівних можливостей для осіб з інвалідністю та інтеграції їх у суспільне життя.

Міністерство відкрито до діалогу та активно співпрацює з громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю на партнерських засадах відповідно до Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Факультативного протоколу до неї та інших нормативно-правових актів.

Щодо фінансової підтримки громадських об'єднань осіб з інвалідністю щороку, за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів надається фінансова підтримка громадських об'єднань осіб з інвалідністю. У 2020 році фінансова підтримка надається громадським об'єднанням осіб з інвалідністю за рахунок коштів державного бюджету відповідно до бюджетної програми 2507020 «Фінансова підтримка громадських об'єднань осіб з інвалідністю» (далі – КПКВК 2507020) Закону України «Про Держаний бюджет України на 2020 рік» (зі змінами) у сумі 66 426 тис гривень.

У 2020 році у Мінсоцполітики вперше було запроваджено надання фінансової підтримки громадським об'єднанням на конкурсних засадах відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 166 «Деякі питання надання фінансової підтримки громадським об'єднанням осіб з інвалідністю».

Організатором конкурсу є Фонд соціального захисту інвалідів. У 2020 році для участі у конкурсі до Фонду соціального захисту інвалідів було подано 157 проектів від 70 громадських об'єднань осіб з інвалідністю.

За результатами конкурсу фінансову підтримку отримали 20 громадських об'єднань осіб з інвалідністю для реалізації 28 проектів. Це був перший публічний захист проектів громадських об'єднань, які реалізуються за рахунок коштів державного бюджету та який був відкритий громадськості.

З метою реалізації інвалідами прав та свобод людини і громадянина під час розроблення державних соціальних стандартів та державних соціальних гарантій, національних стандартів, правил усталеної практики та класифікаторів, стандартів, технічних умов, проведення дослідно-конструкторських, науково-дослідних робіт

враховуються потреби осіб з інвалідністю та/або застосовуються принципи розумного пристосування та універсального дизайну [31].

Навчання дітей з інвалідністю передбачає наявність спеціальних умов. Щоб діти з інвалідністю мали можливість навчатись в звичайній школі, основним моментом є саме доступ до школи. Не всі навчальні заклади забезпечено пандусами, ліфтами, туалетними кімнатами. В вищих навчальних закладах аналогічна ситуація з архітектурною бар'єрністю.

Інше питання – можливість викладача донести інформацію у потрібній формі та зберігати лояльність, адже особливі діти можуть сприймати інформацію повільніше, ніж інші. Школи не мають можливості наймати викладачів, що спілкуються мовою жестів. Для людей з вадами зору текст має бути розміщено відповідним випуклим шрифтом Брайля, що також мало де зустрінеш. Діти на колясках не можуть відвідувати уроки фізичного виховання [32].

Зайнятість та працевлаштування. Роботодавці самостійно здійснюють працевлаштування осіб з інвалідністю. Як показує практика, зазвичай для них відкриті вакансії прибиральників, сторожів або касирів. Також працевлаштуванню осіб з обмеженими фізичними можливостями, що перебувають на обліку та зареєстровані як безробітні сприяє державна служба зайнятості [29].

Особи з інвалідністю досить часто стикаються зі специфічними проблемами в різних сферах життя, зокрема у сфері освіти, працевлаштування, громадської діяльності, сімейних відносин, побуту та дозвілля, комунікація тощо.

У зв'язку з вищезазначеним вчені виявили явище стереотипізації. Вони являють собою побічний продукт процесу мислення, зокрема нашої здатності до категоризації. Більше того, негативні стереотипи щодо людей з особливими потребами або інших соціально незахищених верств населення підкріплюються “ідеєю справедливого світу” – установкою, що здебільшого проявляється на підсвідомому рівні, примушуючи людину вірити в те, що світоустрій в цілому є справедливим, тобто кожна людина якимось чином “заслужила” або свій успіх та благополуччя, або свої проблеми [41].

Фінансове забезпечення заходів щодо соціальної захищеності інвалідів і дітей-інвалідів здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, в тому числі Фонду соціального захисту інвалідів, місцевих бюджетів, а також органами місцевого самоврядування за місцевими програмами соціального захисту окремих категорій населення за рахунок коштів місцевих бюджетів.

Основні завдання фонду соціального захисту осіб з інвалідністю – працевлаштування та фінансове забезпечення. Бюджет Фонду соціального захисту інвалідів формується за рахунок коштів державного бюджету, благодійних внесків, добровільних пожертвувань та інших надходжень [33].

Непрацюючі особи з інвалідністю II – III групи за їх вибором мають право на призначення пенсії по інвалідності у розмірі пенсії за віком, яка призначається на весь строк встановлення інвалідності. Особам з інвалідністю, які досягли пенсійного віку, встановленого ст.26 Закону, пенсії по інвалідності призначаються довічно. Повторний огляд цих осіб з інвалідністю проводиться тільки за їх заявою.

Згідно ст. 33 Закону України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування” від 09.07.2003 № 1058-IV (далі Закон 1058) пенсії по інвалідності залежно від групи інвалідності призначаються в таких розмірах: інвалідам I групи – 100 % пенсії за віком, II групи – 90% пенсії за віком, III групи – 50% пенсії за віком.

Держава гарантує інвалідам дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Дорослі особи з функціональними обмеженнями залежно від віку і стану можуть користуватися послугами державних соціальних служб - їх можуть обслуговувати територіальні центри чи будинки-інтернати.

У розвинутих країнах проживання інваліда в стаціонарному закладі вважають доцільним лише за неможливості створення умов для його догляду на рівні громади - у біологічній чи прийомній сім’ї або незалежного проживання із соціальною підтримкою і соціальним супроводом.

Нажаль, через фінансові обмеження, принципи функціонування системи соціального захисту в Україні за останній час зазнали незначних змін. Як і кілька

десятиліть тому, люди із проблемами психічного захворювання перебувають у психоневротичних інтернатах спеціалізованих стаціонарних медико-соціальних закладах, що забезпечують їхнє постійне проживання, догляд і медичне обслуговування.

Останніми роками створено мережу державних реабілітаційних закладів, зокрема Всеукраїнський та міжрегіональні центри професійної реабілітації інвалідів. Оскільки реабілітація осіб з інвалідністю передбачає здійснення медичних, психологічних і педагогічних заходів, необхідне створення державних соціальних служб, які б адаптували до українських умов європейські моделі психосоціальної консультативної допомоги індивідам з особливими потребами, членам їхніх сімей; організація роботи будинків компактного проживання, соціального житла, трудових майстерень для людей із функціональними обмеженнями тощо.

Соціальний захист осіб із функціональними обмеженнями, зокрема й із психічними розладами, передусім орієнтується на їх соціальну адаптацію. У західних країнах з цією метою діють заклади громадської психіатрії: центри зустрічей, кризові центри, транзиторні будинки (забезпечують підтримку і надають притулок, не використовуючи медичних препаратів), гуртожитки, шелтерні будинки (заклади тимчасового перебування, притулки), групи захищеного проживання, групи за інтересами, творчі групи і майстерні. Вони допомагають своїм клієнтам інтегруватися в суспільне життя, долати ізольованість, госпіталізм. Провідним напрямом їх діяльності є соціальна реабілітація (тренінги, індивідуальні консультації допомагають навчитися вести господарство, користуватися грошима, транспортом, телефоном, планувати вільний час тощо). В Україні створюються лише модельні заклади (окремні служби, де випробовуються нові форми роботи), їх засновниками є переважно громадські організації.

Для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку створюють центри денного перебування дітей, служби підтримки родин, клубів спілкування, які реалізують різноманітні реабілітаційні програми.

Надважливим фактором є те, що в Україні створюється багато недержавних організацій, які приймають участь у покращенні якості життя особливих людей. Будинки-інтернати для інвалідів, геріатричний пансіонат, є стаціонарною соціально-медичною установою загального типу для постійного проживання інвалідів, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування. До цих закладів приймаються на державне утримання особи I і II групи інвалідності. Як виняток, до будинку-інтернату можуть прийматися особи з інвалідністю, які мають працездатних дітей або родичів, зобов'язаних відповідно до чинного законодавства їх утримувати, якщо вони з об'єктивних причин не можуть цього робити. За наявності вільних місць та за умови стовідсоткового відшкодування будинку-інтернату витрат на їх утримання до інтернату можуть прийматися особи, які мають працездатних дітей або родичів, які відповідно до чинного законодавства зобов'язані їх утримувати. Особам, які мають згідно з чинним законодавством України пільги і влаштовуються до будинку-інтернату на платній основі, розмір суми сплати за їх утримання розраховується з урахуванням наявних пільг. Для осіб з інвалідністю за наявності вільних приміщень у будинку-інтернаті можуть утворюватись відокремлені від основного контингенту підопічних платні відділення, які працюють на основі госпрозрахунку. Особи з інвалідністю, ветерани війни і праці за наявності вільних місць у будинку-інтернаті можуть прийматися до будинку-інтернату на тимчасове проживання терміном від 1 до 6 місяців, як на загальних підставах, так і на платній основі.

Путівка до такого будинку-інтернату видається на підставі: особистої заяви особи з інвалідністю про його прийняття до будинку-інтернату; паспорта (або іншого документа, що засвідчує особу);

- медичної картки про стан здоров'я з висновком про необхідність стороннього догляду;
- довідки про розмір призначеної пенсії;
- довідки про склад сім'ї за встановленою формою;
- довідки медико-соціальної експертної комісії про групу інвалідності особи, що приймається до будинку-інтернату (за наявності групи інвалідності).

Тож, рівень забезпечення соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні знаходиться на стадії розвитку за підтримки недержавних організацій. Спільними зусиллями, організацією акцій, донесенням до суспільства соціальною рекламою про особливих людей, на нашу думку, можна привернути увагу суспільства до проблем.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

3.1. Імплементация зарубіжного досвіду реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні

Практично кожна шоста особа у Європейському Союзі має інвалідність, рівень якої коливається від легкої до важкої, а це близько 80 мільйонів осіб, які часто не мають змоги брати повноцінну участь у житті суспільства. Особи з інвалідністю потребують вжиття спеціальних заходів захисту з боку держави.

Кожна країна-член Європейського Союзу здійснює власну політику щодо захисту інтересів людей з інвалідністю, спираючись на власне національне законодавство та норми міжнародного права. Базовими міжнародними правовими документами, в яких закріплені міжнародні стандарти соціального захисту інвалідів, є:

- Загальна декларація про права людини (1948 р.),
- Європейська соціальна хартія (1961 р.),
- Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.),
- Європейська конвенція про соціальне забезпечення (1972 р.),
- Декларація про права інвалідів (1975 р.),
- Всесвітня програма дій щодо інвалідів (1982 р.),
- Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993 р.),
- Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159 (1983 р.),
- Європейський кодекс соціального забезпечення (1990 р.) та ін.

Соціальні виплати, пільги й інші види допомоги у різних країнах дещо відрізняються від тих, які характерні для нашої країни. В свою чергу, для кожної країни характерна власна модель соціального захисту. Згідно зі звітом

Європейської комісії, представленим у 1995 році, в країнах ЄС домінують чотири основні моделі:

- континентальна,
- англосаксонська,
- скандинавська,
- південно-європейська.

Сучасна система державного соціального захисту в країнах Євросоюзу складається з двох базових інститутів: соціальне страхування і державне соціальне забезпечення. У цілому соціальні виплати досягають 30 і більш відсотків ВВП. При цьому на частку соціального страхування в більшості країн ЄС (у Німеччині, Франції, Бельгії, Італії) припадає близько 60–70 % усіх витрат соціального захисту.

У Скандинавських країнах і Великобританії державне бюджетне фінансування систем соціальної підтримки населення і витрати на соціальне страхування приблизно рівні. З цільових бюджетів фінансується інституціональний догляд і догляд вдома, а не численні субсидії на спеціальні послуги [12]

Соціальна політика Німеччини спрямована на створення умов для активної участі кожного громадянина в житті суспільства. Це ж стосується і інвалідів. Сьогодні в Німеччині реалізується проект соціальної інтеграції інвалідів, основна мета якого - допомогти людям з розумовими чи фізичними обмеженнями увійти в нормальне життя суспільства, не бути ізольованими. В Німеччині існує допомога у разі бідності тим громадянам, які не отримують жодної допомоги і самостійно не можуть себе забезпечити. Таку допомогу мають право отримувати як громадяни Німеччини, так і громадяни іншої держави. Вона передбачає кошти на забезпечення житла, життя або за наявності особливих умов життя, наприклад, інвалідності, хвороби або старості. 8,5 % населення Німеччини отримують таку соціальну допомогу країни, з яких 56 % – жінки, а 44 % – чоловіки [11]. Таким чином, соціальний захист інвалідів у Німеччині спрямований на забезпечення надання економічної свободи одній із найбільш соціально незахищених верств населення. Видатки на соціальні цілі з бюджету Бельгії становлять 73 % від

загального бюджету країни. Найбільше виплат здійснюється у сфері пенсійного забезпечення і надання допомоги у зв'язку з інвалідністю [8].

У Шотландії соціальні послуги для людей з фізичними та розумовими вадами надаються департаментом соціальної роботи місцевої влади та волонтерськими організаціями. Їх завдання полягає в допомозі цим людям вести повноцінне життя наближено до людей та суспільства. Основною формою підтримки людей з функціональними обмеженнями є робота з ними вдома: доставка харчів, функціонування системи сигналізації, прання. Соціальні служби надають довго- та короткотривалу опіку (на вихідні, під час відпустки).

У Франції поняття «інвалід» сприймається як «особа зі злегка пониженою здатністю адаптації». Будь-який громадянин, який має проблеми зі здоров'ям, які призводять до нездатності у професійній діяльності, може скористатися правом на соціальний захист від держави. Такі заходи сприяють соціальній та професійній інтеграції інвалідів в суспільство і засновані на принципах загального права на працю і рівність доступу до отримання роботи. Для осіб, що є інвалідами, яким не виповнилось ще 20 років і які навчаються в школі, існує Спеціалізована комісія по освіті, яка надає висновки щодо можливості їх навчання разом зі здоровими дітьми. Батькам, які виховують дитину-інваліда, виплачується допомога. Якщо за дитиною доглядає стороння особа, то на це також передбачені кошти. Сума допомоги залежить від фінансового стану сім'ї [12].

В Італії нараховується близько 2,6 мільйона людей з обмеженими можливостями. У 2015 році інваліди італійці віком від 18 до 65 років мають право на отримання € 279,75 на місяць. Вони також отримують податкові пільги на покупку певних товарів, таких як спеціальні транспортні засоби та коригування в домашніх умовах. Багато серед дорослих інвалідів є таких, які схильні до ризику бідності порівняно з їх працездатними однолітками. Частка дорослих інвалідів, які живуть під загрозою бідності, становить 16,5 % (порівняно з 6,6 % людей, які не є інвалідами) [12].

Фінське соціальне забезпечення спирається, перш за все, на проживання людини в Фінляндії. На посібники, які виділяються на підставі наявності у людини

постійного місця проживання в Фінляндії, має право також працівник, який приїжджає на роботу до Фінляндії, незважаючи на те, що він не проживає в Фінляндії. Право на соціальне забезпечення на основі проживання у людей, що переїжджають з Фінляндії за кордон, залежить від тривалості і причини перебування за кордоном, а також від країни переїзду або перебування. За виконання соціального забезпечення на основі проживання відповідає Головне управління соціального забезпечення Kela.

У Фінляндії у випадку інвалідності чи втрати працездатності здійснюється соціальна допомога вдома. Значна увага приділяється організації й розвитку взаємодії між різними віковими групами населення, органами охорони здоров'я і соцзабезпеченню під час проведення допомоги хворим, похилим людям та особам з інвалідністю, компенсуються витрати на придбання пристосувань.

Нині у деяких європейських країнах спостерігаються тенденції, спрямовані на більш суворий розподіл пенсій по інвалідності та скорочення їх загального числа. Зокрема, у Болгарії станом на 1 січня 2015 року уряд запровадив суворіші критерії і процедури розподілу пенсій по інвалідності. Це призведе до скорочення витрат на нові пенсії по інвалідності, що виплачуються за рахунок державного бюджету з приблизно 3750000 євро (7,3 млн BGN) в 2015 році до приблизно 10630000 євро (20,7 млн BGN) в 2016 році і приблизно 17550000 євро (34,2 млн BGN) в 2017 році.

Хорватія вжила заходів зі скорочення числа пенсій по інвалідності (з 25 % у 2008 році до 6,7 % в 2014 році). Данія здійснила реформу пенсії по інвалідності, яка обмежує доступ до пенсії по інвалідності для осіб, які не досягли 40-річного віку, і вводить нові заходи, щоб допомогти особам з обмеженими можливостями у сфері освіти і зайнятості, а не присудити постійну пенсії по інвалідності. Реформа включає в себе створення в муніципальних утвореннях міждисциплінарних реабілітаційних груп, які повинні гарантувати індивідуальні, міждисциплінарні програми реабілітації громадянам, які мають ризик опинитися в ролі пенсіонерів по інвалідності.

Поточні результати показують стійкий рух від підтримки пасивного доходу до активніших зусиль завдяки міждисциплінарним програмам реабілітації [11]. Тому відповідно до законодавства та створених часами традицій кожна з країн ЄС встановлює свої вимоги щодо надання статусу інваліда. Основним критерієм відношення особи до інвалідів є зниження рівня працездатності або взагалі відсутність здатності до праці.

Залежно від відсотка втрати працездатності у 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 відсотками непрацездатності та здатністю інваліда до самообслуговування та виконання певної хатньої роботи [8].

Аналіз зарубіжного досвіду показує, що в більшість високорозвинених країн постійно удосконалює систему надання соціальних послуг і соціальної допомоги людям з інвалідністю. Взагалі у країнах ЄС право на виплати у разі настання інвалідності у рамках соціального страхування має все населення, як особи, які працюють за контрактом, так і самозайняті особи, віком від 16 років до віку виходу на пенсію. До того ж у деяких країнах можливе добровільне страхування, наприклад, у Німеччині – для осіб, які проживають у країні тимчасово або працюють за кордоном; у Чехії, Словенії та Словаччині – для безробітних, студентів і працюючих за кордоном; у Франції, Іспанії, Португалії – для певних груп населення.

Поряд із загальним охопленням населення деякі країни встановлюють певні обмеження для осіб із тимчасовою зайнятістю, низьким рівнем доходу та ін. Наприклад, у Німеччині обов'язкове соціальне страхування не розповсюджується на осіб з доходами нижче € 400 на місяць або тривалістю зайнятості менше двох місяців чи 50 днів на рік, у Норвегії – з доходом нижче € 9722 на рік, в Австрії – € 374,02 на місяць, у Великій Британії – € 113 на тиждень. До того ж обмежено права самозайнятих осіб, наприклад, у Великій Британії, якщо дохід є меншим за € 5892 на рік, у Словаччині – € 3948,83 на рік (42 % середньої зарплати по країні), у Румунії

– € 1893 на рік. Та навпаки: у Фінляндії більшим за певну межу, а саме для працюючих за контрактом – вище € 52,49 на тиждень, для самозайнятих – € 6896,69 на рік та для аграріїв – € 3448,34 на рік. На противагу цим країнам у Бельгії, Чехії, Данії, 228 Проблеми економіки № 4, 2016 Соціальна економіка, політика та демографія Естонії, Греції, Франції, Італії, Латвії, Литві, Угорщині, Нідерландах, Польщі, Португалії та Швеції не встановлено ніяких обмежень. Отримання допомоги чи пенсії у зв'язку з інвалідністю паралельно з отриманням доходу від трудової діяльності дозволено у більшості країн-учасниць. Однак законодавством також встановлено певні обмеження стосовно розміру нарахованої допомоги. Так, наприклад, у Данії, Німеччині, Греції, Франції, Ісландії, Люксембурзі, Польщі, Португалії розмір допомоги у зв'язку з інвалідністю буде зменшено або взагалі припинено виплату, якщо загальний сумарний дохід (заробіток плюс пенсія) досягне або перевищить встановлений фіксований розмір.

З іншого боку, у Португалії зайнятість неможлива для осіб з повною постійною інвалідністю, у Швеції зайнятість можлива лише поряд із отриманням деяких видів допомоги, наприклад, допомоги на догляд та транспортування, а в Ірландії можливість отримати допомогу взагалі існує лише після припинення трудової діяльності [16].

Наступне із пріоритетних завдань сучасної соціальної політики є сприяння зайнятості осіб з обмеженими можливостями та інтеграція цих громадян до сфери трудової діяльності. Сприяння зайнятості інвалідів є економічно доцільним, адже це, в свою чергу, приведе до зменшення витрат на допомогу по інвалідності. За статистикою, в Австралії рівень економічної активності серед чоловіків з інвалідністю складає майже 60 %, жінок – 46 %, у Великій Британії – 50 %, у Німеччині рівень економічної активності серед людей з тяжкою формою інвалідності – 38%. У Швеції рівень економічної активності серед осіб з інвалідністю складає 68 %. В Італії 55 % інвалідів працездатного віку працюють. У Франції право інвалідів на працю законодавчо закріплено в 2005 р. Відтоді всі підприємства, на яких працюють понад 20 службовців, повинні приймати на роботу не менше 6 % людей з обмеженими фізичними можливостями. Таких підприємств

нині у Франції налічується 120 тисяч. Законодавчі акти, які стосуються соціального захисту інвалідів у Франції, покликані забезпечити права інвалідів на працю шляхом інтеграції в суспільство і адаптацію до трудової діяльності за допомогою професійної реабілітації, включаючи професійну підготовку, а також створення спеціалізованих робочих місць, надання технічних засобів реабілітації, вільного доступу до житлових і громадських споруд [34]. Працевлаштуванням інвалідів займається державна служба зайнятості, також є центри зайнятості для інвалідів, які забезпечують їх спеціалізованими робочими місцями. Загалом у Франції існує понад 1 400 спеціалізованих установ для інвалідів, де зайнято 120 тис. інвалідів. Провідним напрямком працевлаштування людей з фізичними вадами є надомна форма роботи та підприємницька діяльність.

Отримання допомоги чи пенсії у зв'язку з інвалідністю паралельно з отриманням доходу від трудової діяльності дозволено у більшості країн. Однак законодавством також встановлено певні обмеження стосовно розміру нарахованої допомоги. Так, наприклад, у Данії, Німеччині, Греції, Франції, Ісландії, Люксембурзі, Польщі, Португалії розмір допомоги у зв'язку з інвалідністю буде зменшено або взагалі припинено виплату, якщо загальний сумарний дохід (заробіток плюс пенсія) досягне або перевищить встановлений фіксований розмір. З іншого боку, у Португалії зайнятість неможлива для осіб з повною постійною інвалідністю, у Швеції зайнятість можлива лише поряд із отриманням деяких видів допомоги, наприклад, допомоги на догляд і транспортування, а в Ірландії можливість отримати допомогу взагалі існує лише після припинення трудової діяльності [3].

Варто зазначити, що для країн Євросоюзу характерним у сфері працевлаштування інвалідів є встановлення квоти на робочі місця. Існують певні відмінності у розмірі квоти залежно від чисельності працівників суб'єктів підприємництва і загальної ситуації на ринку праці (табл. 4) Загалом, бачимо, що у європейських країнах провідну роль у залученні інвалідів до сфери зайнятості відіграє держава. Для стимулювання зайнятості у різних країнах використовують

різні заходи, зокрема, надання податкових пільг роботодавцям, пільги при сплаті соціальних внесків, надання дотацій.

В Україні ж питання працевлаштування інвалідів є досить критичним, адже дуже мало підприємців погоджуються їх працевлаштовувати, їм простіше сплатити штраф, ніж обладнати та забезпечити їх робочими місцями.

Соціальний захист інвалідів має бути спрямований на соціальну підтримку цієї категорії громадян, адже ступінь державної соціальної захищеності інвалідів є яскравим показником розвитку та цивілізованості певного суспільства, рівня його відповідальності.

3.2. Стратегічні пріоритети діяльності Директорату соціального захисту прав осіб з інвалідністю Міністерства соціальної політики

Діяльність кожного органу державної влади має бути направлена на чітко визначені функції, цілі та завдання, які прописано в Положенні про даний орган. Але досконалість не має меж, тому нами було визначено пріоритетні напрями діяльності Директорату соціального захисту прав осіб з інвалідністю, а саме:

- організація прийому громадян;
- прийом та опрацювання документів з визначення права на державну соціальну допомогу, компенсації, грошові виплати, соціальні послуги та пільги, направлення на реабілітацію осіб з інвалідністю, передання документів відповідним структурним підрозділам з питань соціального захисту населення районних державних адміністрацій для опрацювання та прийняття рішень.
- видача громадянам посвідчень, направлень на забезпечення технічними засобами реабілітації, направлення їх на реабілітацію;
- клопотання про направлення до будинку-інтернату;
- надання інформації жителям громади щодо діяльності структурних підрозділів з питань соціального захисту населення та служби у справах дітей районних державних адміністрацій, органу опіки та піклування, суб'єктів що надають соціальні та реабілітаційні послуги, у тому числі дітям і сім'ям, у яких

виховуються діти, органів Пенсійного фонду України, робочих органів Фонду соціального страхування, центрів зайнятості та інших служб, що належать до сфери управління системи соціального захисту населення.

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.

Досить значна частка серед осіб з інвалідністю – це особи молодого віку. Для вдосконалення роботи з такою категорією осіб з інвалідністю запропоновано проект розробки обласного центру для осіб з інвалідністю в молодому віці (рис. 3.1).

Формування та реалізацію проекту розробки обласного центру для осіб з інвалідністю в молодому віці заплановано реалізувати за наступними напрямками:

- нормативно-правовий, в тому числі внесення змін до законодавства України, внесення пропозицій по вдосконаленню законодавства у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю враховуючи обласні центри;
- створення моделі взаємодії, розробки та впровадження в практику типових правил організації взаємодії ГО, держави та обласних центрів;
- врахування задач з формування та розвитку закладів соціальної реабілітації осіб з інвалідністю при визначенні об'єму фінансування державних програм України, формування бюджету за даним напрямком;
- удосконалення системи статистичних показників, які характеризують розвиток рівневої та етапної системи України;



Рис. 3.1. Проект розробки обласного центру для осіб з інвалідністю в молодому віці

Джерело: розроблено автором

- врахування в діяльності органів держави суб'єктів з формування існуючої системи управління та кадрового забезпечення, враховуючи організацію додаткової професійної освіти спеціалістів у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю;
- методичного забезпечення програм обласних центрів соціального захисту в Україні на регіональному рівні з метою створення однакових умов отримання послуг на всій території країни;
- інформаційного забезпечення, включаючи моніторинг та прогнозування, оцінки ефективності реалізації програм;
- методологічного забезпечення програм соціального захисту осіб з інвалідністю, орієнтованих на розробку результативних та ефективних технологій и механізмів;
- рекламно-інформаційної підтримки обласних центрів для осіб з інвалідністю.

Ресурсами для реалізації створення обласних центрів для осіб з інвалідністю є: розвинута та доступна інфраструктура організацій, що надають послуги з соціального забезпечення осіб з інвалідністю та матеріально-технічне, кадрове та фінансове оснащення.

Етапи реалізації створення обласних центрів для осіб з інвалідністю.

I етап. Діагностичний.

На даному етапі передбачається наступна діяльність:

- Діагностика та аналіз вихідної ситуації з організації існуючої системи соціальної державного захисту осіб з інвалідністю в Україні.
- Діагностика приміщень та підготовка їх до роботи відповідно до потреб та можливостей особливих людей
 - Оснащенні обладнанням, меблями і т.п.
 - підготовка штатного розкладу;
 - кадрове забезпеченні;

- підбір керівників установ та їх структурних підрозділів з питань організації захисту та забезпечення осіб з інвалідністю з відповідною кваліфікацією та постійним її підвищенням
- підбір фахівців з питань організації захисту та забезпечення осіб з інвалідністю з відповідною кваліфікацією та постійним її підвищенням
- Ідентифікація та оцінка ризиків, які можуть виникнути в ході реалізації
- Пошук потенційних партнерів і зацікавлених сторін

II етап. Організаційний

На даному етапі передбачається наступна діяльність:

- Розробка нормативно-правових актів (наказів) Міністерства соціальної політики, що регламентують:
- порядок комплектування установ,
- зразкові стандарти оснащення закладів, перелік технічних засобів реабілітації для інвалідів, в тому числі дітей-інвалідів, для оснащення соціальних пунктів прокату з метою проведення можливих реабілітаційних заходів на дому відповідно до категорій інвалідів;
- приблизну штатну чисельність працівників, які надають реабілітаційні та соціальні послуги інвалідам в установах кожного рівня;
- критерії оцінки результативності соціальної реабілітації на кожному етапі соціальної реабілітації;
- перелік і стандарт надання послуг з соціальної реабілітації та захисту осіб з інвалідністю;
- Розробка порядку взаємодії установ різного рівня, які надають послуги з соціальної реабілітації та захисту осіб з інвалідністю;
- Розробка порядку взаємодії установ кожного рівня з територіальними управліннями соціальної політики з питань комплектування установ;
- Методичне забезпечення створення і функціонування системи різнорівневої та багатоетапної системи соціальної реабілітації інвалідів, в тому числі:

- розробка методичних рекомендацій для формування в обласних центрах соціального захисту індивідуальних планів реабілітаційних заходів для різних категорій осіб з інвалідністю,
- розробка модельних програм і зразкових стандартів соціального захисту для різних категорій осіб з інвалідністю
- Організація взаємодії з партнерами і зацікавленими сторонами

III етап. Реалізаційний

На даному етапі передбачається наступна діяльність:

- Реалізація проекту обласних центрів для осіб з інвалідністю в молодому віці
- Організація діяльності, внутрішньовідомчого і міжвідомчої взаємодії установ трьох рівнів соціального захисту інвалідів.
- Організація соціально-реабілітаційного процесу в установах усіх рівнів соціального захисту.
- Попередній контроль результативності реалізації проекту.

IV етап. Аналітичний

На даному етапі передбачається наступна діяльність:

- Підсумковий контроль результативності проекту реалізації обласних центрів для осіб з інвалідністю в молодому віці.
- Оцінка рівня задоволеності інвалідів якістю і результативністю послуг в обласних центрах для осіб з інвалідністю в молодому віці.
- Аналіз і коригування розроблених нормативно-правових актів, планів і програм на основі аналізу результатів контролю і оцінки.
- Підготовка аналітичних матеріалів за підсумками реалізації проекту, пред'явлення результатів громадськості.

Таким чином, протягом останніх років у сфері управління державним соціальним захистом осіб з інвалідністю було зроблено досить багато, проте залишилися проблемні питання, які необхідно вирішити. Для цього доцільно скористатися зарубіжним досвідом. Зокрема, удосконалення потребують такі питання, як сприяння працевлаштування осіб з інвалідністю, збільшення виплат для них, створення нових центрів та перегляд системи стандартів.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

На основі проведеного у випускній кваліфікаційній роботі дослідження особливостей державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю можна зробити такі висновки:

1. Сутність державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю полягає у підтримці державою певних категорій населення (найбільш вразливих), забезпечення відповідного рівня життя шляхом надання правової, фінансової, матеріальної допомоги окремим громадянам, а також створення соціальних гарантій для економічно активної частини населення, забезпечення прийнятних для країни умов життя та праці громадян, у тому числі через установлення соціальних стандартів. Основними є принципи соціальної справедливості та соціального партнерства, які забезпечують інтеграційну роль держави у суспільстві. Основними завданнями державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю є: забезпечення умов для реалізації державної політики; організація ефективної медичної реабілітації осіб з інвалідністю; формування системи комплексної соціальної реабілітації осіб з інвалідністю; здійснення професійно-трудової реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю; запобігання інвалідності, зниження її рівня; подальше вдосконалення соціального захисту інвалідів та його складових – соціального забезпечення, соціальної допомоги та соціальних послуг; розробка і впровадження найбільш ефективних моделей державного управління системою соціального захисту інвалідів.

2. Дослідивши особливості механізму реалізації державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю, було встановлено, що сучасна політика України повинна бути зорієнтована на зміцнення соціального, економічного та правового статусу інвалідів, поліпшення умов їхньої життєдіяльності, самореалізації, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції з урахуванням зарубіжного досвіду.

3. Рівень забезпечення соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні знаходиться на стадії розвитку за підтримки недержавних організацій. Так, партнерами держави є: недержавні ГО, благодійні і релігійні організації та фонди, політичні партії, юридичні особи, підприємці, небайдужі люди, також справляючи регулюючий вплив на соціальний захист інвалідів, особливо у сфері соціальної реабілітації та надання соціальних послуг.

4. Сучасна система соціального захисту інвалідів охоплює не лише державну соціальну допомогу та пенсійне забезпечення, систему пільг і компенсацій та соціально-побутове обслуговування, але й включає охорону здоров'я, освіту та зайнятість осіб з інвалідністю, а також соціальну і професійну реабілітацію та соціальну інтеграцію в суспільство. Тобто соціальний захист осіб з інвалідністю включає не лише матеріальні питання, а й весь спектр проблем і потреб людського життя. Ця теза зумовлена тим, що в сучасному суспільстві будь-яка людина потребує розширеного соціального захисту, який полягає не тільки в фінансово-матеріальній підтримці, а й у створенні різнобічних умов для повноцінного функціонування і розвитку особи, максимальної реалізації її потреб та інтересів.

5. Розглянувши підходи до формування державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю, у роботі було з'ясовано, що сучасна політика України повинна бути зорієнтована на зміцнення соціального, економічного та правового статусу інвалідів, поліпшення умов їхньої життєдіяльності, самореалізації, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції з урахуванням зарубіжного досвіду.

6. Тому, виходячи з досвіду здійснення соціального захисту інвалідів у різних європейських країнах, основними заходами у сфері соціального захисту інвалідів в Україні мають стати:

сприяння працевлаштуванню інвалідів шляхом стимулювання підприємців у напрямку зменшення податкового навантаження та надання дотацій у разі працевлаштування інвалідів;

удосконалення системи квотування робочих місць для осіб із інвалідністю;

створення універсальних центрів соціальної допомоги для інвалідів, які могли б забезпечувати як дозвілля, освіту, так і практичну діяльність, що могла б приносити додаткові кошти;

збільшення виплат особам, які офіційно доглядають за особами з особливими можливостями;

використання кращого досвіду європейських країн у практиці призначення грошових виплат у зв'язку з інвалідністю;

розробка механізмів залучення позабюджетних коштів для фінансування соціального захисту інвалідів;

перегляд системи соціальних стандартів і гарантій для інвалідів з метою створення умов для адаптації їх в суспільстві, забезпечення вільного доступу інвалідів до матеріальних і духовних благ;

заохочення інвалідів до самостійної діяльності у сфері малого підприємництва шляхом підтримки, розвитку та пільгового кредитування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Байда Л., Красюкова_Енс О., Буров С., Азін В., Грибальський Я., Найда Ю. Інвалідність та суспільство. [Навчальний посібник]. — К. — 2011. — С. 188
2. Бондар Н.О. Основні напрями та особливості соціального захисту інвалідів у країнах ЄС. Бізнес Інформ. — 2012. — №6. — С. 120—124.
3. Безтелесна Л. І. Удосконалення механізму соціального захисту інвалідів в Україні / Л. І. Безтелесна // Зб. наук. пр. Нац. ун-ту водного госп-ва та природокористування. — 2010. — № 3(51). — (Серія “Економіка”).
4. Богданова І. М. Соціальна педагогіка: навчальний посібник. Харків: Бурун Книга, 2011. 160 с. 3. Горещька О. Психологічні особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами. Освіта регіону (Політологія. Психологія. Комунікації). 2013. № 2(32). С. 289–295.
5. Врегулювання проблемних питань працевлаштування та захисту прав інвалідів у сфері праці : практ. посіб. / уклад. О. В. Бабак, І. В. Гладка, Н. М. Малиновська, В. Й. Скаковська ; за заг. ред. В. М. Дьяченка, М. Л. Авраменка. — К. : “Ун-т Україна”, Всеукр. центр професійної реабілітації інвалідів, 2007. — 156 с. 10
6. Гришова І.Ю., Шестаковська Т.Л. Інституційні регулятори соціально_економічного забезпечення осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг України. Економічний аналіз: зб. наук праць / Тернопільський національний економічний університет; редкол.: О.В. Ярощук (голов. ред.) та ін. — Тернопіль.: Видавничо-поліграфічний центр "Економічна думка". — 2017. — Т. 27. (3). — С. 242—248.
7. Данілавічюте Е.А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі / Е.А. Данілавічюте // Особлива дитина: навчання і виховання, №3 (87), с. 7-18, 2018.
8. Державна служба зайнятості: офіційний веб_сайт [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.dcz.gov.ua/control/uk/index>

9. 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.
10. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. — 2-ге вид. / за заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. 536 с
11. Заюков І.В, Стахов О.І. Проблеми та перспективи зайнятості інвалідів в Україні. Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. — 2015. — № 1 (29). — С. 127—132.
12. Завіновський І.С., Ковальчук Ю.І. Соціальний захист інвалідів в Україні. — Режим доступу: <https://core.ac.uk/reader/197241298>
13. Закусило О. Ю. Прикладні аспекти соціальної роботи із сім'ями, що мають дітей з особливими потребами. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Київ: [б. в.], 2009. № 6(8). С. 76—82.
14. Капська А. Й. Соціальна робота: навч. посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 328 с.
15. Капська А.Й. Соціальна робота: технологічний аспект: Навч. посіб. / За ред. А.Й. Капської. — К.: Центр навчальної літератури, 2004. — 352 с
16. Міжнародний документ № R (92). Рекомендації Кабінету Міністрів Ради Європи державам — членам "Про послідовну політику стосовно інвалідів" від 09.04.1992 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_128
17. Колупаєва А. А. Від сегрегації до інклюзії // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: наук.-метод, зб.- Вип. 6. - К.: Науковий світ., 2005 - С. 52-56.
18. Конвенція про права осіб з інвалідністю [Електронний ресурс]. — Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text
19. Кравченко М. В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів в Україні [Електронний ресурс] / М. В. Кравченко // Державне управління: теорія та практика. — 2010. - № 2.

20. Кузьменко С.Г. Аналіз сучасних форм соціального захисту населення. — 2012.
21. Корнієнко. С. Механізми формування та здійснення державної політики у сфері соціального захисту дітей з інвалідністю.
22. Deborah Mabbett. Definition of disability in Europe. A comparative analysis / Deborah Mabbett, Helen Bolderson and others. — European Commission: Employment & social affairs, 2002. — 239 p.
23. Mutual Information System on Social Protection of European Commission [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://ec.europa.eu/socia>
24. Лукашевич М.П. Теорія і методи соціальної роботи: Навчальний посібник. — 2-ге вид., доп. і випр. / М.П. Лукашевич, І.І. Мигович. — К.: МАУП, 2003. — 168 с.
25. Москаленко В.В. Сутність соціального захисту та його місце в політиці соціальної держави / В. Москаленко // Наукові записки. — 2003 - Том 21. — С. 42.
26. Міщенко К.С. Механізми державного управління соціальним захистом інвалідів в Україні : автореф. дис... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 [Електронний ресурс] / Міщенко Катерина Семенівна; Акад. муніцип. управління.— Київ, 2009. — 20 с. — Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=ARD&P21DBN=ARD&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Z21ID=&Image_file_name=DOC/2009/09mksziu.zip.
27. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М. А. Порошенко та ін. — Київ: 2018. — 252 с.
28. Офіційний сайт Департаменту соціальної політики [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://dsp.kyivcity.gov.ua/>
29. Офіційний сайт Міністерства праці України. — Режим доступу : http://www.mlsp.gov.ua/control/uk/publish/category?cat_id=34941

30. Офіційний сайт Міністерства соціальної політики [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/>

31. Офіційний сайт національної асамблеї осіб з інвалідністю [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://naiu.org.ua/zhizn-invalidov-v-ukraine/>

32. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.1991 № 875-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text>

33. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 №2671-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

34. Про становище інвалідів в Україні. Національна доповідь / Мінпраці України, Держ. установа “Наук.-дослід. ін-т соц.-труд. відносин”. – К., 2008. – 200 с.

35. Платонова О. Г. Особливості соціалізації дітей з обмеженими функціональними можливостями Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»]. Серія Педагогіка. 2014. Т. 251. Вип. 239.

36. Положення про інклюзивно-ресурсний центр// [Електронний ресурс]. – 2017. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.

37. Продіус О.І. Шляхи вирішення проблеми працевлаштування осіб з обмеженими можливостям. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. — 2017. — Вип. 6 (2). — С. 48—51.

38. Розвиток соціальної сфери України на шляху Євроінтеграції. Шифр «Надія Маріуполу». – Режим доступу: <https://knute.edu.ua/file/NjY4NQ==/b9ad27be2dc9ed49644581f48c60abe8.pdf>

39. Скуратівський В. А. Соціальна політика // Енциклопедія державного управління : у 8 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентіві України; наук.-ред. колегія : Ю. В. Ковбасюк (голова) та ін. – К. : НАДУ, 2011. – Т. 1. – С. 546-548.

40. Соціальний захист населення України : навч. посіб. / авт. кол. : І. Ф. Гнибіденко, М. В. Кравченко, О. М. Коваль, О. Ф. Новікова та ін. ; за заг. ред. В. М. Вакуленка, М. К. Орлатого. – К. : Вид-во НАДУ; Вид-во “Фенікс”, 2010. – 212 с.
41. Чічкань М.В. Правове регулювання соціального захисту інвалідів в Україні : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.05 [Електронний ресурс] / Чічкань Марія Валеріївна; Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2009. – 20 с. – Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=ARD&P21DBN=ARD&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Z21ID=&Image_file_name=DOC/2009/09cmvziu.zip.
42. Шевцов А. Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету. 2006. № 6. С. 337–342.
43. Шурма І.М. Соціальний захист інвалідів як об'єкт державного управління [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/apdu/2013-2/doc/1/05.pdf>

Київський національний торговельно-економічний університет
Кафедра публічного управління і адміністрування

**РЕФЕРАТ
ВИПУСКНОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

на тему:

**ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З
ІНВАЛІДНІСТЮ**

Студентки 2 курсу, 4мз групи,
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
спеціалізації «Публічне
управління та адміністрування»



(підпис студента)

Ковшун
Анни
Олександрівни

Науковий керівник
кандидат економічних наук,
доцент

(підпис керівника)

Лазебна
Ірина
Василівна

Гарант освітньої програми
доктор економічних наук,
доцент

(підпис гаранта)

Ладонько
Людмила
Степанівна

Київ 2020

Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, основної частини, яка налічує три розділи, висновків, списку використаної літератури 43 найменування, 5 таблиць та 3 рисунків. Основний зміст роботи викладено на 47 сторінках комп'ютерного тексту.

Метою даної роботи є теоретико-методологічне обґрунтування державного управління у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та визначення стратегічних пріоритетів органів державної влади в Україні. Завданнями випускної кваліфікаційної роботи є:

- визначити сутність, принципи, завдання та інструменти державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;
- розглянути механізми реалізації державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;
- охарактеризувати сучасний стан державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю;
- провести моніторинг та оцінювання результатів державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні;
- здійснити порівняльний аналіз державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні та розвинених країнах світу;
- запропонувати заходи щодо вдосконалення системи державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю із використанням досвіду розвинених країн світу.

Об'єктом дослідження є процес управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні основи державного соціального захисту осіб з інвалідністю.

Методи дослідження. У процесі написання роботи було застосовано методи теоретичного узагальнення, аналіз та синтез при вивченні теоретичних аспектів державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю, методи систематизації та класифікації при вивченні процесу державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні, метод прогнозування при розробці напрямів удосконалення державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю.

У першому розділі представлені теоретичні аспекти управління державним соціальним захистом осіб з інвалідністю. Визначено сутність, принципи, завдання та інструменти державним соціальним захистом осіб з інвалідністю. Досліджено підходи до формування та розглянуто механізми реалізації державним соціальним захистом осіб з інвалідністю.

У другому розділі здійснюється аналіз управління державним соціальним захистом осіб з інвалідністю, проаналізовано сучасний стан.

У третьому розділі запропоновано напрями вдосконалення державним соціальним захистом осіб з інвалідністю. Розглянуто нормативно-правову базу щодо формування державним соціальним захистом осіб з інвалідністю. Досліджено взаємодію органів державної влади та місцевого самоврядування в процесі державним соціальним захистом осіб з інвалідністю. Запропоновано заходи щодо вдосконалення системи державним соціальним захистом осіб з

інвалідністю в Україні із використанням досвіду розвинених країн світу.

Одержані результати можуть бути використані при удосконаленні нормативно-правової основи державним соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні та практичних заходів щодо її вдосконалення.

Анотація

У випускній кваліфікаційній роботі досліджується формування та реалізація державного управління та соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Проаналізовано сучасний стан, проблеми та результати державного управління соціальним захистом осіб з інвалідністю, цілі та заходи з удосконалення державного регулювання.

Ключові слова: соціальний захист, особа з інвалідністю, державне управління

Abstract

The graduation work explores formation and implementation of public administration and social protection of incapacitated persons in Ukraine.

The contemporary state is already analyzed. The current state, problems and results of public administration and social protection of incapacitated persons, goals and measures to improve government regulation are already analyzed.

Key words: social protection, incapacitated persons, public administration.

РЕЦЕНЗІЯ

На випускню кваліфікаційну роботу

На тему «Державне управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні»

Студентки ОС «Магістр»

Спеціальності «Публічне управління та адміністрування»

Київського національного торговельно-економічного університету

Ковшун Анни Олександрівни

Випускна кваліфікаційна робота виконана на актуальну тематику. Невирішеними в наш час залишаються питання систематизації державного соціального захисту осіб з інвалідністю, тому вважаємо за необхідне проаналізувати особливості кожного з підходів і відповідно до цього сформулювати рекомендації.

В роботі проаналізовано теоретичні засади дослідження соціального захисту осіб з інвалідністю, досліджено сучасний інструментарій управління соціальним захистом осіб з інвалідністю.

Автором визначено проблеми та перешкоди на шляху формування та реалізації стратегій державного управління та соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Перевагою роботи є спроба автора запропонувати практичні рекомендації щодо удосконалення підходів державного управління соціального захисту осіб з інвалідністю в сучасних умовах. Перспективними напрямками підвищення ефективності державного соціального захисту осіб з інвалідністю, на думку автора, є: створення взаємопов'язаної нормативно-правової бази, використання інноваційних механізмів та інструментів фінансування для розробки та реалізації планів, залучення до обговорень представників бізнесу та громадськості, встановлення на законодавчому рівні норм щодо складання планів, встановлення пріоритетів, що не суперечать захисту навколишнього середовища, покращенні якості життя тощо.

Випускна кваліфікаційна робота є актуальною та містить практичні рекомендації. Робота відповідає основним вимогам та може бути пропущено до захисту.

В.о. директора,
заступник з технічних питань
КНП «Київський міський
дитячий діагностичний



І. Янковська

Завідувачу кафедри публічного
управління та адміністрування
Новіковій Н.Л.

Заява

Я, Ковшун Анна Олександрівна, повідомляю, що за результатами проведення самостійної перевірки з використанням програмно-технічних засобів у наданій випускній кваліфікаційній роботі на тему: «Державне управління соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні» не міститься елементів академічного плагіату. У випадках використання прямих запозичень з друкованих та електронних джерел, вказані відповідні посилання.

Робота для перевірки надається у друкованому та електронному варіантах. Електронна версія моєї роботи ідентична з друкованою.

«01» грудня 2020 року

 (підпис)

Згода

Я, Ковшун Анна Олександрівна, цим засвідчую, що є автором випускної кваліфікаційної роботи на тему: "Державне управління соціальним захистом осіб з інвалідністю" несу повну відповідальність за достовірність, точність та повноту поданої у роботі інформації, жодна частина роботи не була скопійована, за винятком випадків, коли робиться належне підтвердження в присвоєнні. Я підтверджую, що у роботі не міститься державної таємниці або інформації для службового користування.

Цим засвідчую, що жодна частина цієї роботи не була опублікована мною раніше.

Я даю дозвіл на те, що моя робота буде направлена в інституційний депозитарій Київського національного торговельно-економічного університету і збережена в базі даних для майбутньої перевірки плагіату.

«13» 11 2020 року


Підпис

(Ковшун А.О.)

Прізвище, ініціали

[ПОСМОТРЕТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ](#)

● Напишете нам

● Напишете нам

Личные сообщения